

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт управления бизнес-процессами и экономики
Кафедра Маркетинг

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
_____ И.В. Филимоненко
« _____ » _____ 2017 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

38.03.02 Менеджмент

38.03.02.04 Маркетинг

Исследование факторов конкурентоспособности предприятия на рынке
социально-значимых услуг

Руководитель _____
Выпускник _____
Нормоконтролер _____

кандидат э.н. Вингерт В.В.
Струмилов А.О.
Рыжкова О.В.

Красноярск 2017

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1. Исследование рынка социально-значимых услуг.....	5
1.1 Определение структуры и особенности рынка социально-значимых услуг.....	5
1.2 Основные тенденции рынка социально-значимых услуг в России.....	21
1.3 Оценка состояния рынка социально-значимых услуг в г. Красноярске.....	37
2 Анализ факторов конкурентоспособности предприятия ООО «Альтермед» на рынке социально-значимых услуг.....	43
2.1 Обоснование и выбор факторов конкурентоспособности предприятия на рынке социально-значимых услуг.....	43
2.2 Оценка потенциала развития ООО «Альтермед» на рынке социально-значимых услуг г. Красноярска.....	53
2.3 Анализ конкурентоспособности предприятия и выявление конкурентных преимуществ ООО «Альтермед» на рынке медицинских услуг г. Красноярска.....	61
3. Разработка стратегии повышения конкурентоспособности предприятия ООО «Альтермед» на рынке социально-значимых услуг.....	73
3.1 Оценка стратегических альтернатив и выбор типа конкурентной стратегии.....	73
3.2 Разработка стратегических мероприятий по повышению конкурентоспособности предприятия.....	81
3.3 Оценка эффективности предложенных мероприятий.....	88
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	92
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	95

ВВЕДЕНИЕ

В условиях кризиса и усиления конкурентной борьбы среди игроков рынка социально значимых услуг становится актуальным исследование конъюнктуры рынка, поведения потребителей и факторов конкурентоспособности компании на данном рынке.

Объектом данного дипломного проекта является рынок социально значимых услуг, в частности коммерческих медицинских услуг в России и г. Красноярске. Предметом проекта является исследование факторов конкурентоспособности предприятия и разработка стратегии ее повышения на рынке г. Красноярска на примере ООО «Альтермед».

Целью данной работы является разработка мероприятий для привлечения и удержания клиентов и повышения конкурентоспособности компании на рынке социально значимых услуг. Исходя из цели, можно выделить следующие задачи:

- 1) исследовать тенденции и перспективы развития рынка социально-значимых услуг
- 2) исследовать особенности обеспечения конкурентоспособности и формирования конкурентных преимуществ на рынке социально-значимых услуг
- 3) оценить положения и факторов конкурентоспособности ООО «Альтермед» на рынке социально-значимых услуг
- 4) разработать стратегию повышения конкурентоспособности ООО «Альтермед» на рынке социально-значимых услуг
- 5) оценить планируемую эффективность стратегии повышения конкурентоспособности предприятия на рынке социально-значимых услуг.

В ходе работы использовались следующие методы:

- 1) Анализ финансовой устойчивости
- 2) Анализ ликвидности
- 3) Анализ рентабельности и платежеспособности

- 4) Анализ деловой активности
- 5) Построение конкурентной карты рынка
- 6) Метод разработки конкурентной стратегии при помощи модели Hofer/Shendel

Объем данной работы составляет 103 страницы, работа включает в себя 35 таблицы, 23 рисунков.

1 Исследование рынка социально-значимых услуг

1.1 Определение структуры и особенностей рынка социально-значимых услуг

Стремительное развитие сферы услуг является мощной движущей силой экономического роста, обеспечивающей повышение эффективности и конкурентоспособности народного хозяйства, благополучие каждого гражданина.

Услуга может быть определена как изменение состояния человека или предмета, принадлежащего любому участнику экономических отношений, которое достигается в результате сознательных действий другого участника данных отношений [63]. При этом воздействие происходит на основе их предварительной добровольной договоренности. Данное определение находит свое отражение и в современных подходах к определению понятия «услуга».

В зависимости от поставленных целей и задач, использования тех или иных критериев разграничения видов экономической деятельности могут быть предложены различные отраслевые группировки услуг. В рамках исследований по структурированию общественного производства Дж. Зингельманном в 70-х гг. 20 века впервые, наряду с производственными и потребительскими услугами, был выделен сектор социально значимых услуг, т.е. услуг, имеющих принципиальное значение для обеспечения жизненно важных потребностей индивида и развития человеческого потенциала.

В составе сферы услуг можно выделить общественные услуги, частные услуги в чистом виде и социально значимые услуги – услуги смешанного характера [36]. Классификация услуг представлена на рисунке 1.

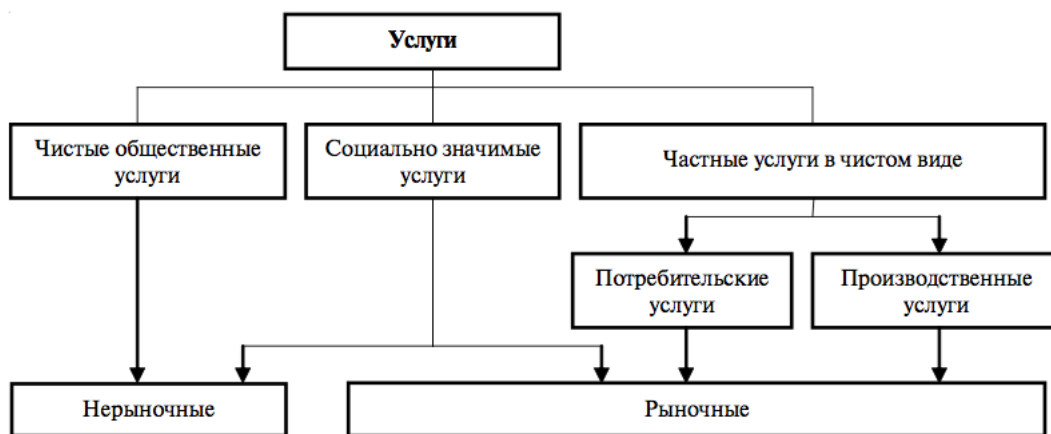


Рисунок 1 – Классификация услуг по видам экономической деятельности

Чистые общественные услуги обладают следующими характеристиками:

- 1) не поступают в рыночный оборот, поскольку предоставляются бесплатно или на льготной основе за счет средств налогообложения, в отсутствие соперничества за их потребление;
- 2) характеризуются неделимостью, неизбирательностью и неисключаемостью.

К ним относятся: услуги государственного и муниципального управления, систем национальной безопасности, охраны общественного порядка, законодательного регулирования общественных процессов, социального обеспечения(социального страхования, государственного пенсионного обеспечения, государственной социальной поддержки и помощи, а также социального обслуживания). Их доля в объеме предоставляемых услуг может варьироваться, но они всегда существуют как феномен, имеющий объективный характер. Деятельность субъектов, предоставляющих данные услуги, ориентирована на осуществление социальной миссии, обеспечение государственных стандартов жизнеобеспечения и характеризуется активным использованием политических механизмов и административного ресурса. Эффект от их

предоставления носит комплексный характер и зачастую не имеет денежного выражения.

В составе сектора частных услуг в чистом виде выделяют две группы услуг: потребительские и производственные. Они полностью интегрированы в рыночные отношения, поскольку обладают свойствами индивидуализации характера потребления, делимостью, избирательностью, исключаемостью, конкурентным характером предоставления, отсутствием монопольного положения кого-либо из участников рынка. К данной группе традиционно относят: бытовые услуги, транспортные услуги, услуги связи, жилищно-коммунальные услуги, услуги банков, услуги правового характера, услуги торговли и общественного питания, услуги физической культуры и спорта, туристские услуги.

Вместе с тем существуют социально значимые услуги, которые обладают рядом специфических черт, обусловленных порождаемыми ими внешними положительными эффектами.

В настоящее время не сложилось однозначного определения термина «социально значимые услуги». В публикациях его можно встретить с различным смысловым наполнением. Он используется без какой-либо конкретизации, просто для констатации важности ряда социальных услуг. При этом определяющими являются целевая направленность и качество услуг.

В научных статьях встречается такая трактовка: «Социально значимыми являются услуги, которые в соответствии с действующим законодательством направлены на обеспечение социальных прав граждан» [13]. Конкретизация здесь прослеживается через привязку значимости услуг к реализации социальных прав граждан. В таком контексте другие авторы используют термин «социально гарантированные услуги», которые «предоставляются в рамках конституционных гарантий страны и могут быть оказаны как на льготной, так и на бесплатной основе за счет средств бюджетов всех уровней и внебюджетных фондов» [12].

К социально значимым услугам относят такие, внешний эффект воздействия которых настолько существенен и важен, что это придает подчиненное значение их характеристикам, присущим частным благам – состязательности и исключаемости. Подобные услуги занимают особое место среди смешанных общественных благ, они могут быть индивидуального пользования, но отличаются внешним эффектом, одновременно значимым как для общества, государства, так и для личности [11].

Согласно определению социально значимых услуг из распоряжения Министерства Культуры РФ - это услуги, предоставляемые населению культурно-досуговыми учреждениями, услуги, предоставляемые населению на бесплатной основе (за счет бюджетного финансирования) и на платной основе (за счет средств потребителей) в соответствии с Номенклатурой государственных и муниципальных услуг/работ, выполняемых организациями культурно-досугового типа Российской Федерации, носящие интегрированный характер и представленные в различной форме (массовой, камерной, индивидуальной, интерактивной) и на любой демонстрационной площадке (в зрительном, танцевальном, выставочном зале, на площади, стадионе, поляне, ферме, в учебном заведении и др.) [59].

Являясь сегментом экономической системы, СЗР обеспечивает потребление товаров и услуг большей частью населения, способствует повышению социального благосостояния, качества и уровня жизни; реализует свои функции при поддержке государства с целью увеличения масштаба положительного эффекта от потребления благ, обуславливает необходимость взаимодействия с рынками сопряженных товаров социальной значимости [15].

Таблица 1 – Сущность социально значимого рынка

Характеристики СЗР	Основные критерии СЗР
<ul style="list-style-type: none"> – удовлетворяет потребности индивида и общества в целом в материальных и нематериальных (духовных) благах; – обеспечивает потребление социально-значимых товаров и услуг большей частью населения; – способствует социально-экономическому развитию страны, повышению социального благосостояния, уровня и качества жизни; – реализует свои функции при значительной поддержке государства; – целью выступает увеличение эффективности от потребления этих благ; – обуславливает необходимость взаимодействия с рынками сопряженных товаров социальной значимости. 	<ul style="list-style-type: none"> – амбивалентный характер блага, обладающего общественной и индивидуальной значимостью, полезностью; – высокая степень институционализации; – масштабный характер создаваемого положительного внешнего эффекта; – удовлетворение конечных потребностей общества, связанных с развитием человека; – социальная безопасность, предполагающая взаимную ответственность государства, бизнеса и общества ради социальной справедливости; – высокая степень желания населения получать выгоды и гарантии от функционирования СЗР; – постоянное повышение эффективности товаров и услуг СЗР.

Эти услуги характеризуются сложной диалектикой рыночных и нерыночных, коллективных и индивидуальных начал. К социально значимым услугам традиционно относят образовательные услуги, услуги в сфере здравоохранения и культуры, Классификация рынков предоставления социально значимых услуг и примеры услуг представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Классификация рынков социально значимых услуг

Группа услуг	Определение	Пример услуги
1. Рынок образовательных услуг	Совокупность общественных отношений в сфере товарного обращения интеллектуальной продукции, образовательных методик и технологий, характеризующейся взаимодействием спроса на образовательные услуги со стороны потребителей и их предложения различными производителями.	1. Услуги в системе (дошкольного, среднего и высшего) образования. 2. Услуги в системе технической подготовки кадров. 3. Обучение населения на курсах (иностранные языки, вождение). 4. Прочие услуги в системе образования (например, репетиторство).
2. Рынок здравоохранения	Совокупность экономических отношений между существующими и потенциальными производителями и потребителями медицинских услуг, которые представляют собой платные мероприятия, осуществляемые в рамках медицинской деятельности медицинскими работниками, направленные на поддержание и восстановление здоровья населения.	1. Лечебные 2. Диагностические 3. Профилактические 4. Социальные 5. Реабилитационные 6. Медико-экспертные
3. Рынок услуг в сфере культуры	Совокупность экономических отношений по поводу формирования, продвижения и реализации культурного продукта, отвечающего актуальным потребностям населения и характеризующегося издержками, потребительской стоимостью и рыночной ценой.	1. Услуги учреждений кино и кинопроката 2. Услуги театрально-зрелищных предприятий 3. Услуги концертных организаций и коллективов филармоний

Выделяют следующие универсальные свойства, объединяющие социально значимые услуги со всеми прочими услугами:

- 1) неосязаемость;
- 2) неотделимость от источника;
- 3) интерактивный характер процесса оказания услуги;
- 4) непостоянство качества;
- 5) невозможность хранения услуги;
- 6) несовпадение момента оказания услуги и перехода права собственности на результат.

Исследование содержания и сути данных услуг позволяет выявить принципиальные особенности, которые выделяют их среди всех прочих услуг населению и определяют специфику рынка социально значимых услуг, а именно:

- 1) дуальный характер;
- 2) значительный внешний эффект, который имеет публичный мультипликативный характер;
- 3) необходимость оценки результатов предоставления услуг в координатах как экономического, так и социального эффекта.

Рассмотрим указанные особенности применительно к сфере здравоохранения.

Дуальный характер социально значимых услуг определяется важнейшим их свойством быть одновременно как благом публичного характера, так и благом индивидуального пользования, интегрированным в сферу рыночных отношений. Векторы развития общественных и индивидуальных интересов не всегда совпадают: первые реализуются посредством использования системы бюджетного финансирования, вторые с помощью механизма частного, коммерческого финансирования. Частный характер медицинских услуг проявляется в удовлетворении личных потребностей индивидуума в поддержании и восстановлении своего здоровья. Публичный характер данных услуг обусловлен двумя причинами.

Во первых, здоровье населения, которое складывается из здоровья отдельных граждан, определяет перспективы ее социально-экономического развития. Во вторых, при оказании услуги конкретному пациенту могут выявиться особо опасные заболевания, которые представляют опасность для общества в целом, что требует проведения специальных мероприятий для защиты населения от возможных угроз [36].

Вся экономическая деятельность в той или иной степени сопряжена с продуцированием внешних эффектов, поскольку производство и потребление любого экономического блага может оказывать как положительное, так и отрицательное побочного воздействия и индивидуального, и публичного характера на производство и потребление другого блага. Поскольку социально значимые услуги имеют дуальный характер, их предоставление продуцирует внешние эффекты как публичного, так и частного характера. Причем публичный эффект является чрезвычайно значимым и имеет мультипликативный характер. Данное обстоятельство влечет за собой необходимость усиленного государственного регулирования рынка данных услуг с целью гарантировать положительный характер внешнего эффекта их предоставления: медицинские услуги должны быть ориентированы на снижение распространения инфекционных заболеваний, сокращение экономических потерь в результате временной нетрудоспособности работников.

Услуги в сфере здравоохранения, в связи с их высокой общественной значимостью входят в систему конституционных государственных стандартов бесплатного предоставления их населению, что достигается путем сферы предоставления бюджетного финансирования и обязательного страхования. Однако декларируемый объем государственных гарантий бесплатного и льготного предоставления социально значимых услуг не всегда соответствует объему спроса, что определяется финансовыми возможностями государства и муниципальных образований, уровнем гражданского осознания общественной значимости соответствующих благ и

неоходимости внесения своего вклада в софинансирование этих услуг, уровнем платежеспособности населения, а также интенсивностью развития и расширения рыночных отношений в данном секторе экономики.

Отдельный потребитель, принимая решение о предъявлении спроса при различных соотношениях уровня цены и качества на социально значимые услуги, ориентируется только на те выгоды, которые получит он сам, не принимая во внимание положительное воздействие на общество.

Для оценки результатов производства и потребления производственных и потребительских услуг традиционно используются экономические показатели в стоимостном выражении. Специфика социально значимых услуг заключается в том, что результат их предоставления подлежит оценке не только в координатах экономического, но, в первую очередь, и социального эффекта (развитие человеческого потенциала, улучшение здоровья населения и т.п.).

В России переход к рыночной экономике сопровождался коммерциализацией многих социально значимых услуг, что привело к возникновению соответствующих рынков.

Характеризуя рынок платных услуг населению, целесообразно привести следующие статистические данные: в общем совокупном объеме платных услуг, оказанных населению РФ в 2016 году (8377763 млн.руб.), платные медицинские услуги составляют 6,5% (547461 млн.руб.), санаторно-оздоровительные 1,4% (119164 млн.руб.), услуги культуры 1,8% (149224 млн.руб.). Как показывает статистика, наибольший удельный вес социально значимых услуг в общем объеме платных услуг населения составляют услуги системы образования, на втором месте находятся медицинские услуги [90]. Общая структура платных услуг, оказанных населению, представлена на рисунке 2.

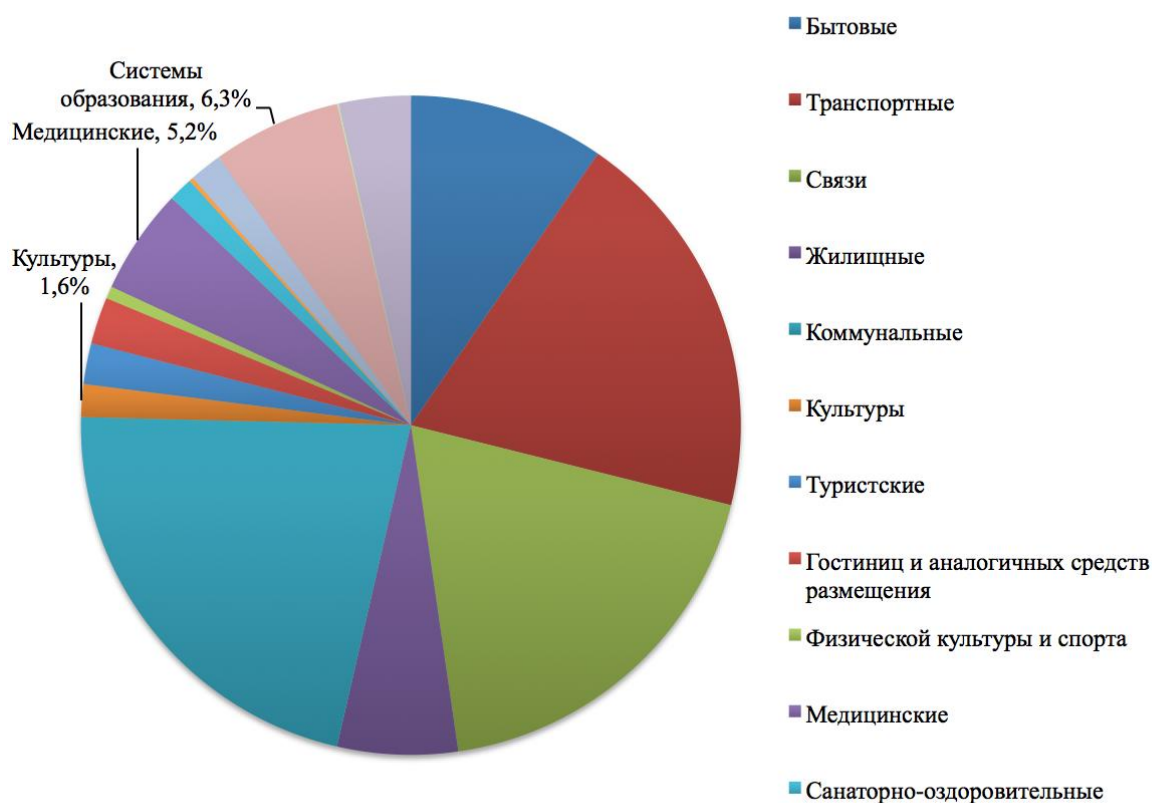


Рисунок 2 – Структура платных услуг населению в 2016г. в России

Рынок медицинских товаров и услуг — это сегмент рынка, предоставляющий медицинские товары и услуги для сохранения и улучшения здоровья населения. Он дает возможность получать и оказывать медицинские услуги, гарантирует их необходимый объем и соответствующий уровень качества.

Рынок в здравоохранении включает в себя целую систему взаимосвязанных рынков: медицинских услуг, лекарственных препаратов, труда медицинского персонала, научных разработок, медицинских технологий, медицинского оборудования [56]. Состав рынка здравоохранения представлено на рисунке 3.



Рисунок 3 – Структура рынка здравоохранения

Приоритетное место в структуре рынка здравоохранения принадлежит рынку медицинских услуг, который может быть определен, с одной стороны, как совокупность всех медицинских технологий, изделий медицинской техники, методов организации медицинской деятельности, фармакологических средств, реализуемых в условиях конкурентной экономики, а с другой – как совокупность существующих и потенциальных производителей и потребителей медицинских услуг [57].

Существует ряд классификаций медицинских услуг. Классификация услуг, предоставляемых в системе здравоохранения, представлена в таблице 3.

Таблица 3 – Классификация медицинских услуг

Показатель	Классификация
1. По характеру	Лечебные, диагностические, профилактические, социальные, реабилитационные, медико-экспертные, парамедицинские, образовательные, аккредитации и лицензирования, сервисные.

Окончание таблицы 3

2. По сегментам структуры здравоохранения	Амбулаторные, стационарные, санитарно-гигиенические, эпидемиологические.
3. По уровням медицинской помощи	Доврачебные, врачебные, квалифицированные, специализированные.
4. По интенсивности во времени	Скорые, неотложные, плановые.

Анализируя субъектный состав рынка медицинских услуг, можно условно выделить основные типы медицинских учреждений, соответствующие секторам современной экономики, каждый из которых имеет свою специфику управления:

- 1) государственные и муниципальные;
- 2) коммерческие.

К государственным медицинским организациям относятся находящиеся в государственной собственности и подчиненные органам государственной системы здравоохранения лечебно-профилактические и научно-исследовательские учреждения, фармацевтические организации, аптечные учреждения и т.д. К муниципальным медицинским учреждениям относятся находящиеся в муниципальной собственности медицинские, фармацевтические и аптечные организации. К частной системе здравоохранения относятся лечебно-профилактические и аптечные учреждения, имущество которых находится в частной собственности, а также лица, занимающиеся частной медицинской практикой и частной фармацевтической деятельностью.

Российский рынок платной медицины сегодня предлагает услуги потребителю как минимум по 34 основным медицинским специальностям. Крупнейшим сегментом рынка медицины в России является стоматология, который оценивается в 50%. На втором месте находится диагностика, на третьем гинекология и урология.

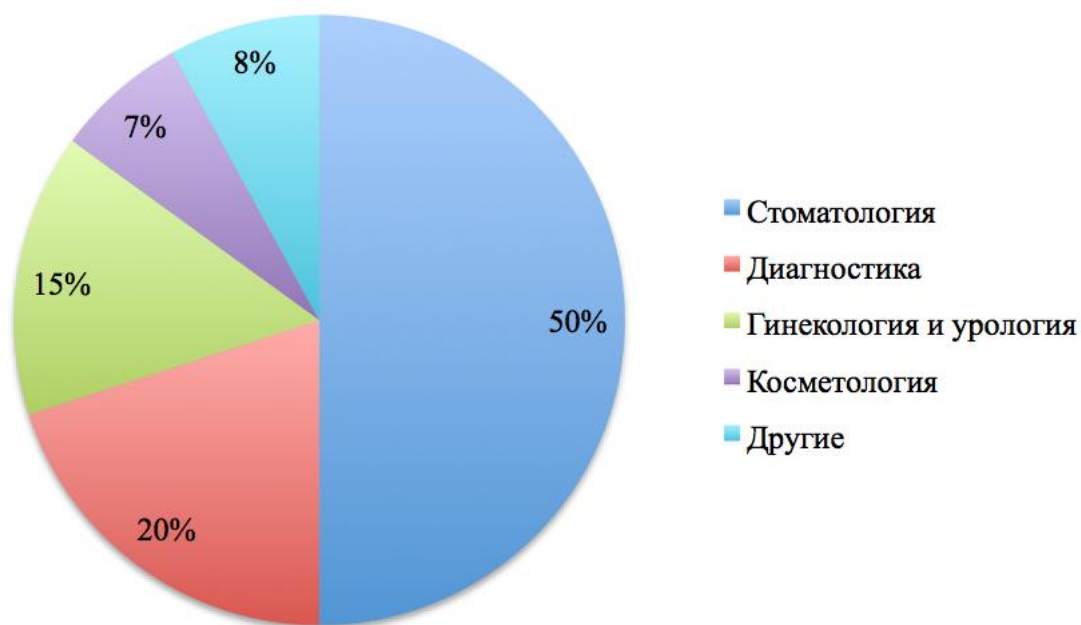


Рисунок 4 – Товарная структура рынка медицинских услуг в 2016 году в России

Механизм рынка медицинских услуг функционирует благодаря взаимодействию трех основных составляющих: спросу, предложению и цене.

Спрос – это количество медицинских услуг, которые желают и могут приобрести пациенты за некоторый период и по определенной цене.

На общий спрос на медицинские товары, согласно учебному пособию «Управление и экономика здравоохранения» (Под ред. А.И. Вялкова. 2009. С. 398) и услуги влияют следующие факторы:

- 1) уровень заболеваемости;
- 2) половозрастная структура населения;
- 3) уровень доходов населения;
- 4) рекомендации врачей;
- 5) реклама;

б) психологическая предрасположенность, своеобразная мода, зависящие от качества предлагаемого товара, его свойств, привычек потребителей.

Общая заболеваемость населения характеризуется общим числом случаев заболеваний, зарегистрированных в течение года. При этом учитываются больные, которым диагноз установлен как впервые, так и при повторном обращении по поводу данного заболевания. В данной статистике приведена общая заболеваемость населения. Учитываются только случаи заболеваний, по которым человек обратился в медицинское учреждение и которые были выявлены [90].

Таблица 4 - Заболеваемость населения в РФ в период с 2011 по 2015 год

Показатель	2011	2012	2013	2014	2015
1. Заболеваемость на 100 тыс. чел.	151 882	151 967	153 354	153 175	152 517
2. Темп прироста, %	-	0,06	0,91	-0,12	-0,43

Важным фактором для характеристики спроса на медицинские услуги является уровень доходов населения [90]. Динамика среднедушевых доходов населения по Российской Федерации представлена в таблице 5.

Таблица 5 – Динамика среднедушевых доходов населения в России в период с 2011 по 2015 год

Показатель	2011	2012	2013	2014	2015
1. Среднедушевые доходы населения руб. мес.	20 780,0	23 221,1	25 928,2	27 766,6	30 224,5

С каждым годом число россиян, обращающихся за медицинской помощью на платной основе, возрастает. Основной причиной данного явления следует отметить улучшение благосостояния основной массы

населения, которому сопутствует постепенное осознание человеческой жизни и здоровья как приоритетных ценностей. Кроме этого, в России медленно, но все же, накапливаются положительные изменения нормативно-правовой базы государства в отношении оказания платных медицинских услуг. Увеличению спроса способствует также рост самостоятельности и финансово-хозяйственной грамотности руководителей государственных и частных учреждений, что позволяет им более уверенно выстраивать отношения как с государством, так и с потребителями медицинских услуг.

Предложение – это количество медицинских услуг, которые могут быть оказаны в определенный период времени на данной территории данным лечебно-профилактическим учреждением (врачом).

К концу 2015 г в России насчитывалось 42,7 тыс. медицинских учреждений. Они неоднородны по профилю деятельности, численности персонала и количеству обслуживаемых клиентов[90]. В таблице 6 приведены данные о численности медицинских учреждений по формам собственности.

Таблица 6 - Численность медицинских учреждений по формам собственности в России в период с 2011 по 2015 год

Форма собственности	2011	2012	2013	2014	2015
1. Государственная, шт.	21940	21577	20944	20894	20976
2. Частная, шт.	20479	21261	21840	21546	21210
3. Иная, шт.	511	483	471	486	478
Всего	42930	43321	43255	42926	42664

Государственные и частные медицинские учреждения занимают почти одинаковые доли в общей численности организаций здравоохранения в России. В 2015 г на долю частных медучреждений приходилось 49,7%

медицинских организаций страны, а на долю государственных – 49,2% [90].

Цена – денежное выражение стоимости товара (или услуги). По данным Росстата цены на платные медицинские услуги в России растут пропорционально объему платных медицинских услуг. В таблице 7 представлены цены на первичный консультативный прием и стоимость общего анализа крови в период с 2011 по 2015 год [90].

Таблица 7 – Средние цены на основные платные медицинские услуги в России с 2011 по 2015 год

Показатель	2011	2012	2013	2014	2015
1. Первичный консультативный прием у врача-специалиста, руб.	381,03	422,52	494,47	555,94	610,84
2. Общий анализ крови, руб.	217,70	242,25	277,24	306,95	334,21

Наличие столь значительного количества и высокой степени разнообразия факторов, влияющих на рыночный спрос и предложение медицинских товаров и услуг, затрудняет возможность четкого предвидения конъюнктуры рынка, повышает риск рыночного медицинского предпринимательства.

В заключение главы можно сделать вывод о том, что социально значимые услуги в России представлены на разных рынках. Среди наиболее значимых можно выделить рынок системы образования(6,7%), рынок медицинских услуг(6,5%) и рынок культуры(1,8%).

Наибольшие доли в структуре услуг составляют стоматология, диагностика и гинекология, что является следствием естественных причин. Рынок медицинских услуг подвержен влиянию факторов спроса, предложения и цены. Заболеваемость населения в России в период с 2011 по 2015 год находится примерно на одинаковом уровне. С каждым годом число россиян, обращающихся за медицинской помощью на платной основе, возрастает. Основной причиной данного явления следует отметить

улучшение благосостояния основной массы населения, которому сопутствует постепенное осознание человеческой жизни и здоровья как приоритетных ценностей.

1.2 Основные тенденции рынка социально-значимых услуг в России

Выделяя социально значимые услуги в структуре платных услуг населению, целесообразно сравнить, как изменилась доля каждого рынка в структуре.

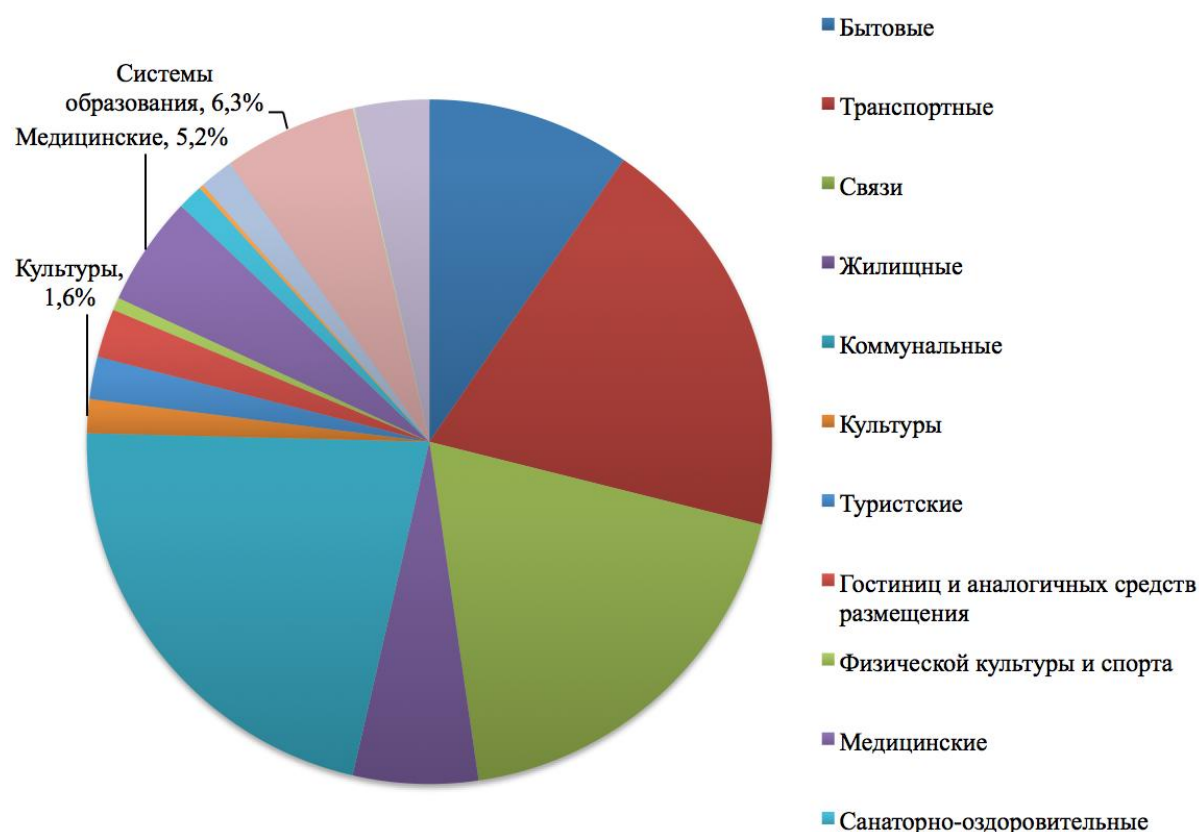


Рисунок 5 – Структура платных услуг населению в 2016 году в России, %

Сравнивая данные за оба периода можно сделать вывод, что доля медицинских услуг увеличилась на 1,3%, услуг в сфере образования на 0,4%, услуг в сфере культуры на 0,2% [90]. Результаты показаны на рисунке 6.

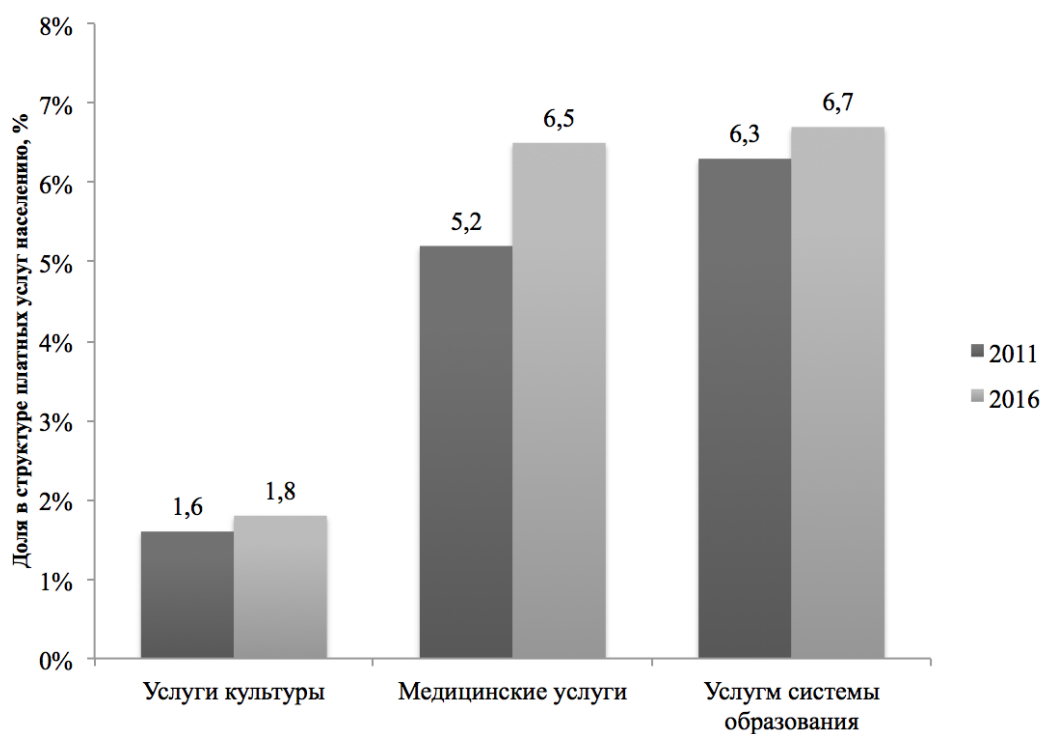


Рисунок 6 – Изменение социально-значимых услуг в структуре платных услуг населению

По данным на 2015 год, объем рынка медицинских услуг в России в стоимостном выражении составил 2338 млрд. рублей [5, 54]. Динамика роста рынка представлена на рисунке 7.

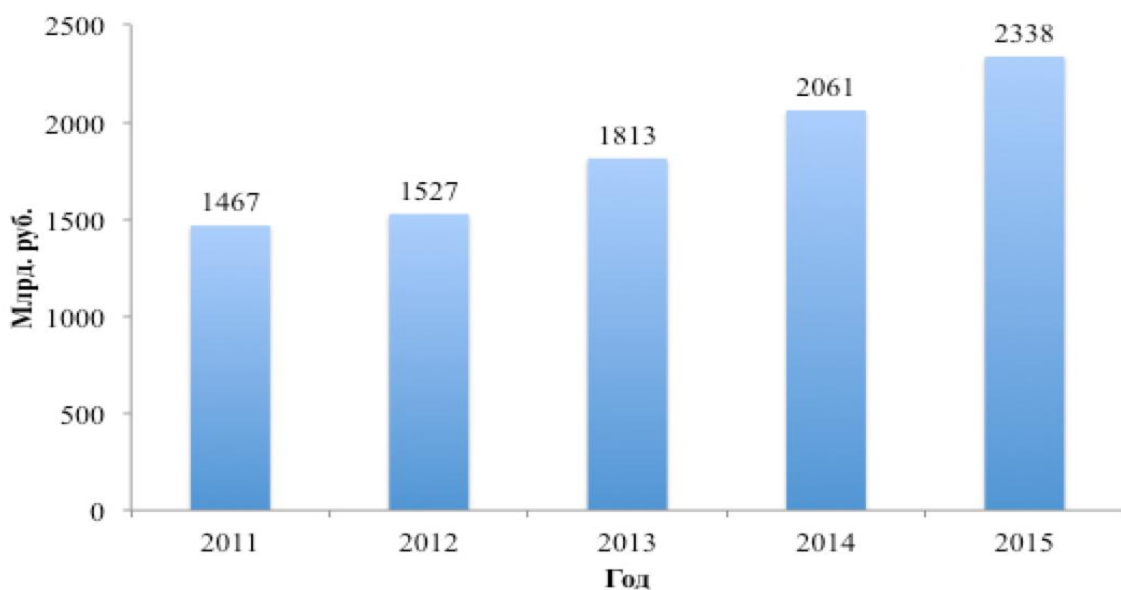


Рисунок 7 – Динамика рынка медицинских услуг с 2011 по 2015 год

Объем рынка платных медицинских услуг составляет на конец 2016 года, по официальной статистике, 547,5 млрд. рублей [90].

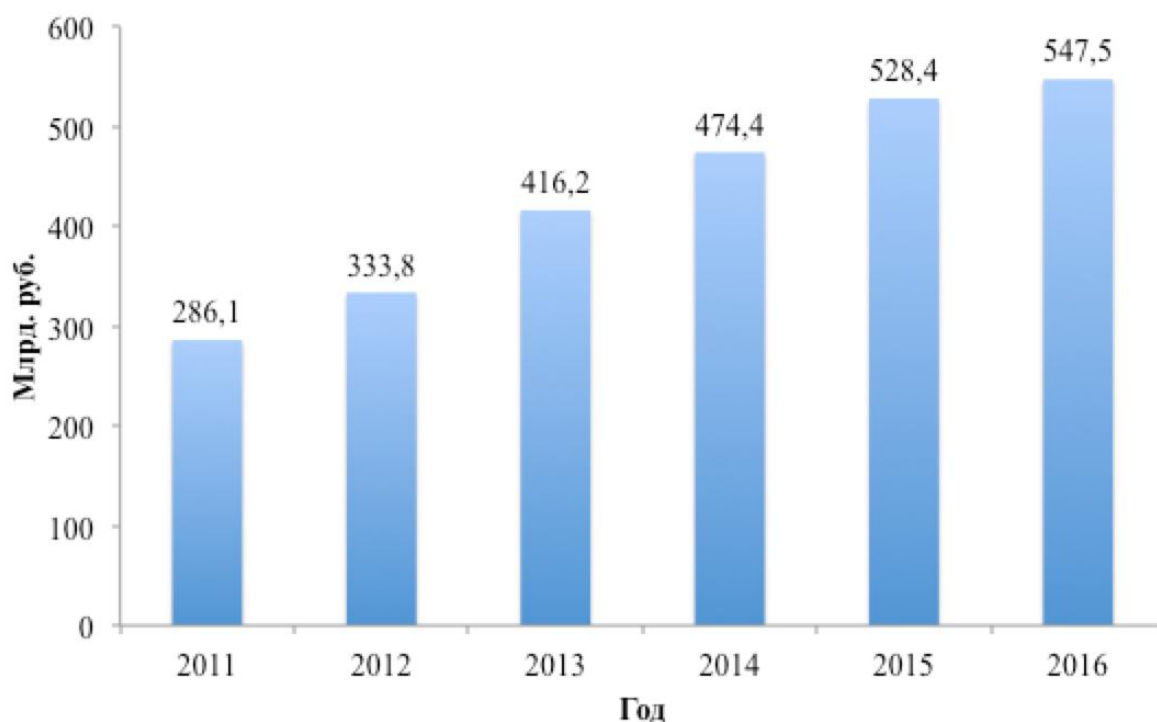


Рисунок 8 – Динамика рынка платных медицинских услуг с 2011 по 2016 год

Диаграмма показывает, что рынок в течение последних 6 лет увеличивался примерно в равных пропорциях. Для того, чтобы рассчитать ежегодный прирост рынка платной медицины, воспользуемся показателями темпов роста и темпов прироста. Расчеты представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Темпы роста рынка платных медицинских услуг в России

Год	Объем рынка, млрд. руб.	Темп роста(баз.), %	Темп роста(цеп.), %	Темп прироста(баз.), %	Темп прироста(цеп.), %
2011	286,1	100%	100%	-	-
2012	333,8	116,7%	116,7%	16,7%	16,7%
2013	416,2	145,5%	124,7%	45,5%	24,7%
2014	474,4	165,8%	114,0%	65,8%	14,0%

Окончание таблицы 8

2015	528,4	184,7%	111,4%	84,7%	11,4%
2016	547,5	191,4%	103,6%	91,4%	3,6%

Расчеты темпов роста, прироста и динамики рынка платных медицинских услуг показал, что в период с 2011 по 2016 год рынок вырос на 91,4%, при этом наибольший темп прироста рынка произошел в течение 2012 года – объем рынка вырос на 24,7%.

Для наглядного отображения изменения емкости рынка платных медицинских услуг построим линию тренда. Данные для построения представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Параметры уравнения тренда

T	Y	T ²	Y ²	t*y
1	286.1	1	81853.21	286.1
2	333.8	4	111422.44	667.6
3	416.2	9	173222.44	1248.6
4	474.4	16	225055.36	1897.6
5	528.4	25	279206.56	2642
6	547,5	36	299756,25	3285
Сумма	2586.4	91	1170516.26	10026.9

Для данных параметров система уравнений имеет вид:

$$\begin{cases} 6 \cdot a_0 + 21 \cdot a_1 = 2586.4 \\ 21 \cdot a_0 + 91 \cdot a_1 = 10026.9 \end{cases} \quad (1)$$

где a_0 и a_1 - параметры уравнения тренда.

Из первого уравнения выражаем a_0 и подставим во второе уравнение.

Получаем $a_0 = 236.17$, $a_1 = 55.69$

Уравнение тренда:

$$y = 55.69 t + 236.69$$

Точечный прогноз на 2017 год: $t = 7$: $y(7) = 55.69 \cdot 7 + 236.69 = 626.62$

Точечный прогноз на 2018 год: $t = 8$: $y(8) = 55.69 \cdot 8 + 236.69 = 682.21$

Для наглядного отображения тенденции развития рынка платных медицинских услуг построим линию тренда.

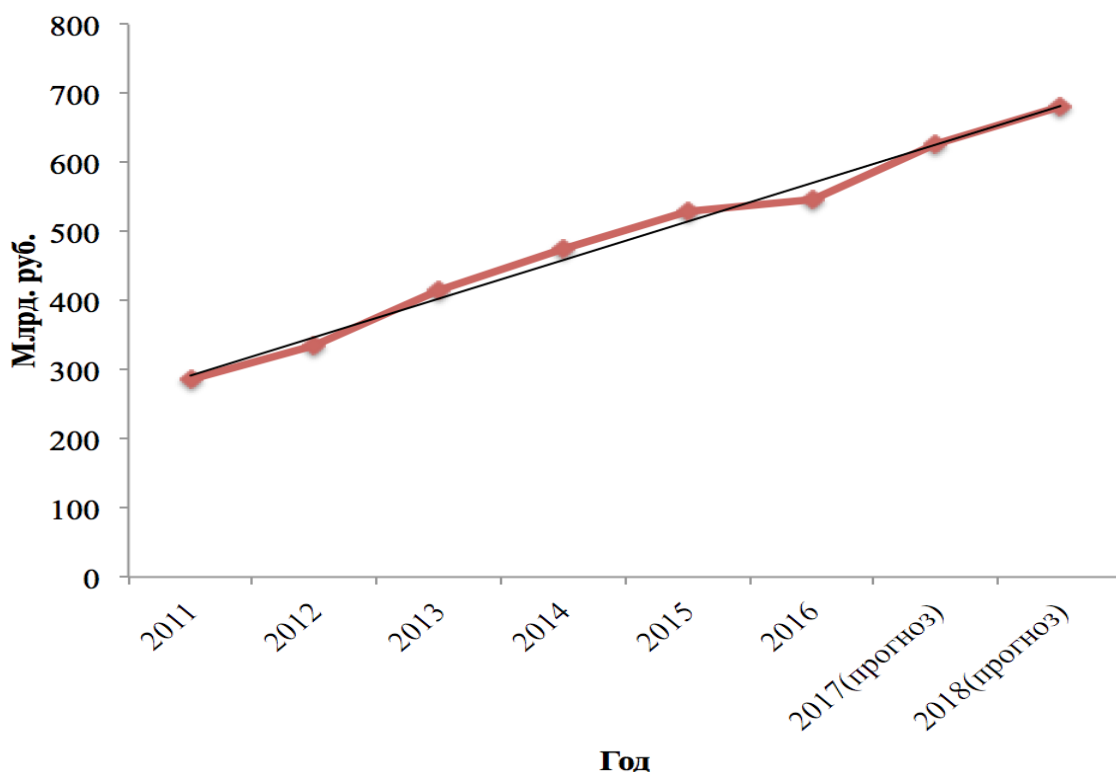


Рисунок 9 – Тенденция развития рынка платных медицинских услуг и прогноз на 2017-2018 годы

Исходя из анализа динамики рынка можно сделать вывод, что рынок в течение последних пяти лет развивается, прирост к 2011 году составил 91,4%. Как видно на графике, тенденция рынка положительная – ожидается прирост объемов платных медицинских услуг в ближайшие 2 года.

Факторы макросреды, влияющие на деятельность организации, традиционно разделяют на социально-культурные, технологические, экономические и политико-правовые [37].

1. Социально-культурные факторы

Среди социально-культурных факторов, опосредованно влияющих на деятельность частной медицинской организации, необходимо выделить такие, как:

1) Высокая заболеваемость населения

Заболеваемость — медико-статистический показатель, определяющий число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на какой-то конкретной территории. Является одним из критериев оценки здоровья населения. Уровень общей заболеваемости, на 1000 населения соответствующего возраста, имеет тенденцию к росту на протяжении последних лет. Рост показателей заболеваемости наблюдается практически по всем классам болезней [90]. На рисунке 1 представлены данные о структуре заболеваемости населения в 2015 году в %.

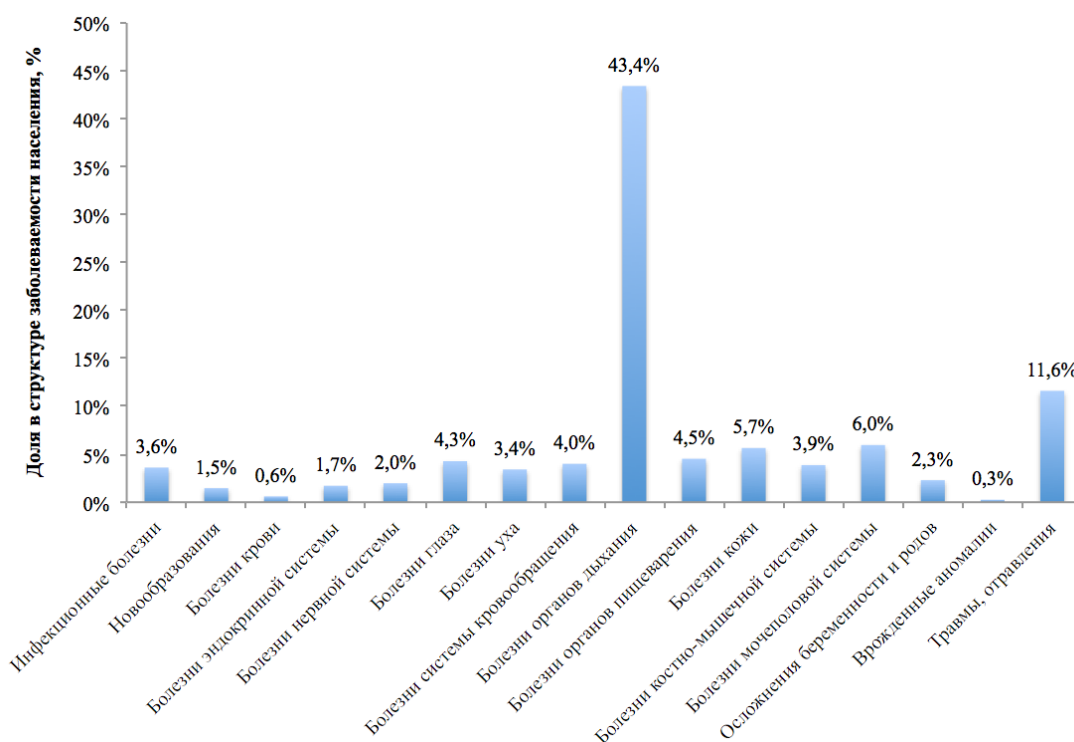


Рисунок 10 – Структура заболеваемости населения в 2015 году

2) Дефицит специалистов

Нехватка медицинских кадров в целом ряде областей составляет 30%, а в некоторых регионах эта цифра доходит до 50%. По данным Министерства

здравоохранения Российской Федерации, из 600 тыс. врачей только треть работают в практическом здравоохранении. Россия находится на первом месте по количеству врачей: на 10 тыс. населения приходится от 42 до 57 специалистов. Это в два раза больше, чем в Европе. Однако, по специальностям и регионам наблюдается разная плотность врачей. Если в столице и административных центрах их переизбыток, то в регионах дефицит[58].

3) Сокращение числа трудоспособного населения

По прогнозам Росстата численность трудоспособного населения России ежегодно будет сокращаться максимум на 1,5 млн человек, и к 2031 году составит при пессимистичном сценарии 73,9 млн человек. При этом число людей старше и младше трудоспособного возраста будет увеличиваться.

Согласно данным Росстата, уровень занятости населения в Красноярском крае уменьшается [90].

С 2014 года уровень занятости населения в Красноярском крае снизился на 1,8%.

2. Технологические факторы

В группе технологических факторов можно выделить следующие:

1) Развитие новых методов диагностики и лечения

Прошедший год для науки был очень плодотворным. Особенного прогресса ученые достигли в сфере медицины. Медицинские технологии не стоят на месте. Ученые совершили множество открытий, научных прорывов и создало множество полезных медикаментов, которые непременно в скором времени окажутся в свободном доступе и обязательно внесут серьезный вклад в развитие медицинских услуг в самое ближайшее время.

2) Дефицит медицинского оборудования местного производства

Наиболее значимые для деятельности медицинской организации: новые технологии, современное оборудование. Для частных медицинских организаций крайне важно иметь оборудование, по технологическим

факторам соответствующее сегодняшнему дню. В связи с тем, что в России отрасль машиностроения развита слабо, оборудование частные клиники закупают, как правило, в Европе и США. Рост курсов доллара и евро по отношению к рублю вызвали существенное удорожание импортного медицинского оборудования.

3. Экономические факторы

Можно выделить следующие факторы, оказывающие влияние на рынок медицинских услуг:

- 1) Опережающий рост темпов инфляции национальной валюты
- 2) Снижение покупательской способности населения
- 3) Падение курса валют

В 2016 году зарплаты россиян заметно выросли по сравнению с 2015 годом, в среднем по стране они повысились на 8%.

Таблица 10 – Среднемесячная заработная плата в России

Год	Средняя заработная плата, руб.	Темп роста реальной заработной платы, %
2010	20952	105,2
2011	23369	102,8
2012	26629	108,4
2013	29792	104,8
2014	32495	101,2
2015	34030	91,0
2016	36746	100,7

Результаты аналитической работы, проведенной Росстатом, свидетельствуют о том, что по итогам 2015 года было зафиксировано падение темпов роста экономики на 3,7% [90].

Процесс ослабления обменного курса рубля по отношению к ведущим мировым валютам начался с почти двукратного падения курса в 2014 году. Девальвация рубля началась в январе 2014 года, но ее наибольшие темпы были в декабре. С февраля 2015 года началось некоторое укрепление рубля,

которое продолжалось до 20 мая. Затем курс рубля снова начал падать. Падение остановилось в феврале 2016 года.

Инфляция, рост цен, ухудшение условий кредитования – все это уменьшает реальные доходы населения и снижает покупательскую способность граждан. Все это приводит к снижению товаропроизводства, уменьшению количества платных услуг, оказываемых населению, и также вносит свою лепту в усугубление общеэкономического спада.

Экономические факторы сегодняшней России влияют на деятельность частных клиник скорее отрицательно, поскольку в условиях санкций со стороны США и Евросоюза наблюдается спад общей экономической ситуации, растет уровень инфляции, рубль в последние полгода значительно подешевел по отношению к доллару и евро.

4. Политические факторы

1) Государственная реформа здравоохранения

Экономический кризис не мешает игрокам коммерческого медицинского рынка в России наращивать бизнес: 45% частных медицинских компаний зафиксировали улучшение экономических показателей в 2015 году. Рост числа пациентов частные медучреждения объясняют несколькими факторами. Прежде всего, на фоне реформы здравоохранения («оптимизация» медицинских учреждений) пациенты переходят из государственных клиник в частные. Параллельно фиксируется сокращение программ добровольного медицинского страхования (ДМС): в результате люди вынуждены оплачивать ту часть услуг, которые не включаются в страховые пакеты. Речь идет только об уменьшении затрат на поддержание системы оказания бесплатной медицинской помощи населению, предельный случай «оптимизации» по критерию минимизации затрат – полный отказ от бесплатной медицинской помощи для большинства населения.

По данным Росстата, в 2014 г. число врачей в России сократилось на 90 000 человек при сохранении высокого уровня совместительства: каждый

врач в среднем работает на 1,4 ставки. Медучреждения все чаще меняют условия трудового договора с целью возложить на медиков дополнительные обязанности. Зарплаты не повышают, доктора уходят из государственной медицины в частную [90].

2) Налоговое законодательство

Льготы в виде применения нулевой ставки установлены для ряда предприятий, занятых, преимущественно, в социально-обслуживающей сфере. Это указано в ст. 284–284.5 Налогового кодекса [62]. Для организаций, занятых в сфере образования и/или медицины, предусмотрена возможность воспользоваться льготой по налогу на прибыль путем применения нулевой ставки к налоговой базе при исчислении налога. Льготами могут воспользоваться предприятия образования (медицины) вне зависимости от формы собственности (государственные или частные). Льгота применяется ко всей налоговой базе налогоплательщика. Срок действия льготы – налоговый период (календарный год). Право использовать в отношении налога на прибыль организаций льготы сохраняется до конца 2019 года.

3) Ограничение на импорт медицинских изделий и оборудования

Деятельность частных клиник на территории РФ регулируется Гражданским кодексом РФ, Федеральным Законом РФ «Об обществах с ограниченной ответственностью», Постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 N 291 (ред. от 23.09.2016) «О лицензировании медицинской деятельности» [65, 70]. Негативно сказывается введение санкций на ввоз различного оборудования и лекарственных средств. Так как Российская медицина полностью зависит от медицинского оборудования, то данный фактор влечет за собой ограничение возможности оказания квалифицированной медицинской помощи.

В таблице 11 представлена совокупность факторов макросреды, оказывающих влияние на рынок медицинских услуг.

Таблица 11 – Матрица STEP-анализа

Социальные факторы	Технологические факторы
1. Высокая заболеваемость населения 2. Дефицит специалистов 3. Сокращение числа трудоспособного населения	1. Развитие новых методов диагностики и лечения 2. Дефицит медицинского оборудования местного производства 3. Внедрение и развитие медицинской информационной системы
Экономические факторы	Политические факторы
1. Опережающий рост темпов инфляции национальной валюты 2. Снижение покупательской способности население 3. Падение курса валют	1. Государственная реформа здравоохранения 2. Налоговое законодательство 3. Ограничение на импорт медицинских изделий и оборудования

Чтобы оценить направленность влияния, степень важности факторов и оценить вероятность их проявления, необходимо использовать такой инструмент, как STEP-анализ. По результатам данного анализа можно сделать вывод о том, какие факторы оказывают наибольшее влияние на рынке.

Таблица 12 – Описание факторов макросреды на рынке платных медицинских услуг

Группа факторов	Описание фактора	Степень влияния
Социальные факторы 1. Высокая заболеваемость населения	Уровень общей заболеваемости на 1000 населения имеет тенденцию к росту. Рост наблюдается практически по всем классам болезней. Рост показателя заболеваемости означает рост спроса на медицинские услуги. Фактор не является очень важным, но существует высокая вероятность проявления фактора.	+

Продолжение таблицы 12

2. Дефицит специалистов	Нехватка медицинских кадров в целом ряде областей составляет 30%, а в некоторых регионах эта цифра доходит до 50%. Это сказывается на обеспеченности клиник трудовыми ресурсами. Влияние данного фактора часто прослеживается на рынке, он является очень важным, так как дефицит специалистов сильно сказывается на работе мед. учреждений.	-
3. Сокращение числа трудоспособного населения	Сокращение численности трудоспособного населения ставит под сомнение возможность активного повышения производительности труда. Фактор играет второстепенную роль на рынке платных мед. услуг.	-
Технологические факторы		
1. Развитие новых методов диагностики и лечения	Развитие медицинских технологий способствует совершенствованию качества оказываемых медицинских услуг. Частные клиники вынуждены следить за научными открытиями, чтобы быть конкурентоспособными. В последние годы было совершено множество открытий в медицине, вероятность проявления фактора высока.	+
2. Дефицит медицинского оборудования местного производства	Для частных медицинских организаций крайне важно иметь оборудование, по технологическим факторам соответствующее сегодняшнему дню. Дефицит оборудования местного производства обуславливает зависимость организаций от импорта. В России не производится сложное (хирургическое, диагностическое) оборудование, организации вынуждены заказывать из-за границы, фактор проявляется сильно.	-

Окончание таблицы 12

Экономические факторы		
1. Опережающий рост темпов инфляции национальной валюты	Опережающий рост темпов инфляции национальной валюты приводит к значительному удорожанию стоимости импорта лекарственных препаратов, медицинского оборудования. Фактор проявляется сильно, но не играет важной роли.	-
2. Снижение покупательской способности населения	Рост цен, инфляция и другое ухудшение экономических показателей снижают реальную покупательскую способность населения. Фактор влияет отрицательно, проявляется часто, но не оказывает влияние на рынок платных мед. услуг.	-
3. Падение курса валют	За последние несколько лет рубль значительно подешевел по отношению к доллару и евро. Это вызвало существенное удорожание импортного медицинского оборудования. Фактор очень сильно повлиял на бюджет мед. организаций.	-
Политические факторы		
1. Государственная реформа здравоохранения	При попытке государства оптимизировать затраты в системе здравоохранения наблюдается переход граждан из государственной медицины в частную. Наблюдается прирост числа клиентов в платной медицине. Фактор не оказывает сильного влияния.	+
2. Налоговое законодательство	Для частных медицинских учреждений предусмотрены льготы при налогообложении	+
3. Ограничение на импорт медицинских изделий и оборудования	услуг(освобождение медицинских организаций от уплаты налога на прибыль). Это значительно облегчает финансовое состояние организаций.	
	Российская медицина полностью зависит от медицинского оборудования. Введение санкций на ввоз различного оборудования влечет за собой ограничение возможности оказания квалифицированной медицинской помощи.	-

Таким образом, на современном этапе для частных медицинских организаций ключевое значение имеет технологический фактор, а наибольшую угрозу представляет экономический фактор. Отрицательное влияние на финансовый результат могут оказывать такие факторы, как снижение курса валют и повышение инфляции на фоне удорожания оборудования, лекарственных препаратов и кредитов. В условиях снижения спроса на платные услуги клиникам сложно повышать цены, при этом себестоимость услуг возрастает. Организация вынуждена применять режим экономии и усиленного контроля, чтобы сохранить финансовую стабильность и остаться конкурентоспособной. При стратегическом планировании в будущем важно учесть, что достижение благоприятного эффекта возможно при смене направленности влияния экономических и политических факторов, в т.ч. стабильности государственной политики, экономическом росте и гарантиях достаточности финансирования отрасли.

Общими тенденциями рынка частной медицины являются укрупнение формата и расширение профиля частных клиник, а также формирование сетей медицинских учреждений. Вместо одиночных медицинских кабинетов во многих российских городах в ближайшее время могут появиться пять-шесть крупных многопрофильных медицинских центров. При этом главной задачей крупных игроков становится формирование бренда клиники.

Развитие и внедрение в практику здравоохранения современных медицинских технологий, методик, медицинского оборудования и аппаратуры способствовали расширению спектра медицинских услуг.

Тенденции к увеличению спроса на рынке платных медицинских услуг со стороны населения подтверждаются как экономической конъюнктурой, так и данными социологических исследований.

Можно выделить следующие основные тенденции, наблюдаемые на рынке:

- 1) Стремление компенсировать снижение спроса повышением цен.

Сегодня индекс роста цен в здравоохранении отстает от общего индекса роста цен по стране примерно в 2 раза, так как рост цен на медицинские услуги всегда снижает спрос, что объясняется очень низкой эластичностью спроса в данном секторе.

2) Стремление увеличить объемы медицинской помощи за счет договоров с предприятиями.

В последнее время наблюдается тенденция к увеличению числа контрактов на оказание медицинской помощи сотрудникам, непосредственно между предприятиями и частными медицинскими организациями, минуя страховые компании. Это происходит во многом потому, что предприятия опасаются, что страховые компании не смогут в полной мере выполнять свои обязательства по оплате медицинских услуг.

3) Стремление частных клиник получить государственный заказ на оказание медицинской помощи за счет средств программ государственных гарантий охраны здоровья граждан, в том числе за счет средств ОМС. Данная мера является объяснимой и вполне оправданной - это диверсификация доходной части, однако изменения в законодательстве препятствует таким стремлениям, поэтому возможности частных клиник в этом направлении выглядят сомнительно.

4) Сокращение издержек. Наблюдается переход на более дешевую продукцию, отказ от излишних потребностей, кроме этого, применение более сложных систем оплаты труда врачей и среднего персонала. Новые системы ориентированы на качество, эффективность и результативность медицинской помощи, постепенный отказ от схем оплаты, основанных на количественных показателях. Вероятны сокращения среди немедицинского персонала. Существует еще одна тенденция - миграция врачебных кадров в более успешные медицинские организации, как частные, так государственные и муниципальные. Для сохранения кадрового потенциала, частным клиникам приходится идти на либерализацию позиции по отношению к совместительству врачей.

5) Стратегия расширения бизнеса.

Действительно, в новых условиях вполне ожидаем дефицит предложений по некоторым направлениям, которые могут быть освоены частными провайдерами медицинской помощи. Дефицит возникает как вследствие ценовой рефлексии, так и из-за сокращения объемов медицинских услуг. Из наиболее перспективных следует отметить развитие услуг на направлениях: общая врачебная практика и профилактика заболеваний, т.к. именно эти направления не требуют значительных затрат на медицинское оборудование. Открытие новых подразделений не просто поможет частным клиникам выжить в условиях финансового кризиса, но и заложит основу их будущего успеха.

6) Стремление частных клиник получить государственную поддержку.

Она может осуществляться по двум направлениям: через реализацию Закона о поддержке малого и среднего предпринимательства, который в регионах пока еще не нашел реального воплощения, или через лоббирование изменений законодательства и нормативов по выравниванию условий хозяйственной и собственно медицинской деятельности для субъектов всех форм собственности - государственной, муниципальной и частной.

7) Ожидаемая волна слияний частных медицинских организаций.

На фоне снижения спроса на рынке медицинских услуг преимущество получают крупные игроки, имеющие диверсифицированный доходный портфель, осуществляющие деятельность по сетевому или корпоративному принципу на больших территориях с охватом значительной части населения. Примечательно, что, несмотря на депрессивное состояние инвестиционного рынка, наблюдается возросшая активность консалтинговых фирм, проводящих исследование перспектив частных, в т.ч. иностранных, инвестиций в частное здравоохранение России.

8) Концентрация на рынке медицинского страхования.

Этот процесс неизбежен и для рынка ОМС (с вступлением в силу нового закона ужесточились требования к страховым медицинским

организациям: увеличился минимальный уставный капитал, были ограничены средства на ведение дела, сократились инвестиционные доходы), поэтому остаться в бизнесе смогут лишь наиболее высокоэффективные компании.

В период с 2011 по 2016 год рынок платных медицинских услуг в России уверенно развивался. Общий прирост составил 91,4%. Объем рынка на конец 2016 год составил 547,5 млрд. рублей. В общей структуре платных услуг населению медицинские услуги составляют 6,5%. Рынок является совершенно-конкурентным.

1.3 Оценка состояния рынка социально-значимых услуг в г. Красноярске

Структура рынка социально значимых услуг в Красноярском крае незначительно отличается от структуры по России в целом [90]. Услуги культуры и образования занимают аналогичные доли, а доля медицинских услуг меньше на 1,4% (рисунок 11).

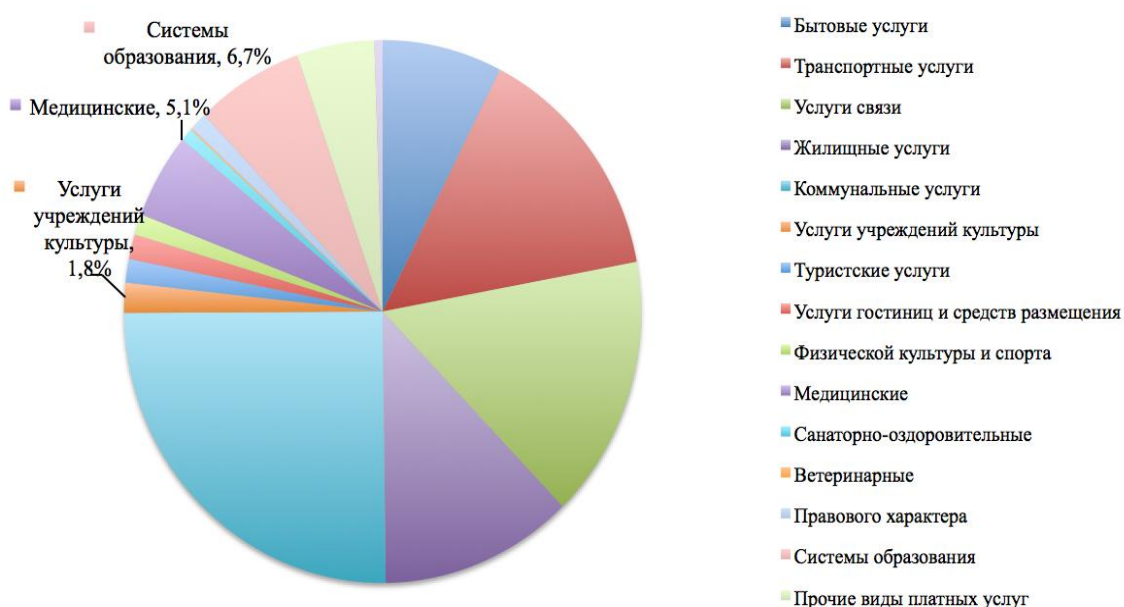


Рисунок 11 – Структура платных услуг населению по Красноярскому краю

В г. Красноярске достаточно широко представлен рынок платных медицинских услуг. Укрупненно организации можно разделить на четыре основные группы:

- 1) Многопрофильные медицинские центры
- 2) Диагностические центры
- 3) Специализированные клиники
- 4) Стоматологические клиники

Частные медицинские организации подразделяются на типы в зависимости от специализации. Классификация представлена в таблице 13.

Таблица 13 – Классификация частных медицинских организаций в г. Красноярске за 2016 год

Тип учреждения	Количество учреждений, штук.	Доля, %
1. Медицинские центры	79	18,9%
2. Гинекологические клиники	10	2,4%
3. Глазные клиники	7	1,7%
4. Наркологии	15	3,6%
5. Оздоровительные клиники	45	10,7%
6. Специализированные клиники	17	4,1%
7. Детские клиники	4	1,0%
8. Диагностические центры	9	2,1%
9. Лаборатории	19	4,5%
10. Косметологии	13	3,1%
11. Стоматологии	201	48,0%
12. Всего	419	100,0%

Всего в городе по официальным данным насчитывается 409 медицинских учреждения, оказывающих услуги на платной основе [1, 23]. Наибольшую долю занимают стоматологические клиники(48%), на втором месте многопрофильные медицинские центры(18,9%). Структура клиник показана на рисунке 12.

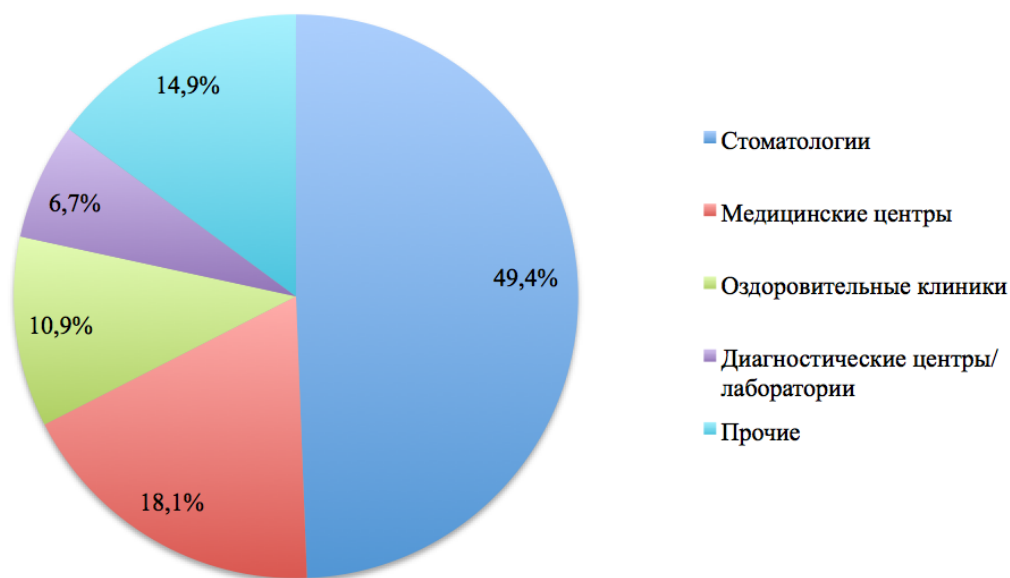


Рисунок 12 – Структура частных клиник г. Красноярска на конец 2016 года

Наиболее интересным направлением на рынке платных медицинских услуг является исследование многопрофильных медицинских центров.

Современные медицинские центры предлагают значительный выбор услуг для восстановления и поддержания здоровья людей по выгодным ценам. В оснащенных кабинетах проводят исследования, выявляют отклонения и патологии, выполняют профилактические мероприятия. Цены на услуги медицинских центров вынесены в прайс клиники, находятся в свободном доступе и обычно понятны для пациентов.

Традиционно платные медицинские услуги можно разделить на следующие группы:

- 1) Диагностические процедуры
- 2) Прием специалиста
- 3) Альтернативная медицина
- 4) Вакцинации
- 5) Стоматология
- 6) Онкология

- 7) Наркология
- 8) Психотерапия
- 9) Физиотерапия
- 10) ЛФК
- 11) Пластическая хирургия
- 12) Оформление справок и медкарт
- 13) Стационар
- 14) Вызов врача на дом
- 15) Медицинские комиссии

Итоговая сумма лечения напрямую зависит от степени запущенности заболевания, от квалификации доктора, от времени, затраченного на обследование, потребовавшихся анализов и прописанных процедур. Далеко не всегда врач уже на первом приеме может точно озвучить стоимость всего лечения — на сумму будет влиять огромное количество факторов.

В платных клиниках предлагают преимущественно нужные процедуры и исследования, занимаются проблемой, которая привела пациента на прием. Пациент может быть уверен, что цены на платные медицинские услуги будут для него доступными. Однако риск попасть к недобросовестному специалисту есть и в этом случае, поэтому мы рекомендуем предварительно изучить отзывы пациентов и убедиться не только в квалификации, но и честности врачей.

Медицинские клиники предлагают скидки на услуги и дисконтные системы различного уровня для пациентов. В рамках организованных акций в клиниках формируется определенный комплекс выгодных предложений на процедуры. Это могут быть программы по одному медицинскому направлению либо снижение стоимости на разовое посещение врача. При этом сразу озвучивается сумма скидки в процентном соотношении, чтобы человек легко смог рассчитать в какую стоимость обойдется посещение клиники. Предложения по скидкам и акции очень выгодны людям, строго контролирующим свое здоровье и проходящим периодические проверки

состояния своего организма [80].

Всего в г. Красноярске насчитывается 79 многопрофильных медицинских центра, предоставляющих широкий перечень услуг [1, 24]. Такие многопрофильные клиники предлагают услуги по амбулаторно-поликлиническим услугам, стоматологические услуги, а так же диагностические и лабораторные услуги. Данные центры оказывают все основные медицинские услуги, по необходимости, направляют пациентов в специализированные клиники. Нередко встречается, когда в одном центре, ведут приемы не только специализированные профессионалы, но и оказываются косметологические, стоматологические услуги, а также услуги пластического хирурга и психолога.

Медицинское учреждение сегодня – очень сложная организация, занимающаяся не только лечебным процессом. Клиники стараются на выгодных для себя условиях заключать контракты с программами медицинского обслуживания, ведут бесконечные переговоры за возмещение затрат, выполняют законодательные требования, внедряют новые технологии, совершенствуют обслуживание пациентов, занимаются привлечением и удерживанием персонала.

Медицинскому центру, как и любому другому предприятию, необходимо иметь стратегию, которая определяла бы цели, задачи и планы перспективного развития. Цена медицинских услуг – неотъемлемый элемент общей стратегии медицинского учреждения, поэтому и ценовая политика обязательно должна иметь свою основу – стратегическую базу [37].

На уровень цен влияют различные факторы:

- 1) Квалификация специалистов
- 2) Качество оборудования
- 3) Имидж клиники
- 4) Ценовые ожидания пациентов

Устанавливая цену на услуги (медицинское обслуживание) медицинского учреждения обязательно следует помнить о понятии

«ценность для пациента». Первоначальная причина обращения пациента в центр медицинского обслуживания – получить хороший результат лечения и обслуживание на должном уровне. Пациенту, как потребителю, важно понимать, что он приобретает.

В таблице 14 представлены цены на медицинские услуги многопрофильных клиник г. Красноярска по четырем самым востребованным направлениям [37].

Таблица 14 – Уровень цен в медицинских центрах г. Красноярска на конец 2016 года

Наименование услуги	Минимальный уровень, руб.	Средний уровень, руб.	Максимальный уровень, руб.
1. УЗИ	250-1200	355-2385	460-3570
2. Консультация терапевта	500	1150	1800
3. Консультация кардиолога	700	1500	2300
4. Консультация хирурга	500	1000	1500

Цены на платные медицинские услуги, в отличие от цен в системе обязательного медицинского страхования, определяются лечебными учреждениями самостоятельно, утверждаются руководством и являются свободными. Цена платной медицинской услуги зависит от ее качества, определяемого квалификацией специалиста, качеством задействованного оборудования, комфортностью условий при оказании услуги и т.д.

В процессе ценообразования на платные медицинские услуги также берется во внимание структура рынка, наличие конкуренции, доходы населения и стратегия данного лечебного учреждения.

В некоторых случаях возможна сегментация рынка по группам населения с различным доходом и применение льготных цен и скидок.

2 Анализ факторов конкурентоспособности предприятия ООО «Альтермед» на рынке социально-значимых услуг

2.1 Обоснование и выбор факторов конкурентоспособности предприятия на рынке социально-значимых услуг

Анализ конкурентных позиций предприятия на рынке предполагает выяснение не только его сильных и слабых сторон, но также и тех факторов, которые в той или иной степени воздействуют на отношение покупателей к предприятию. Фактор— это основной ресурс как на уровне производственной деятельности предприятия, так и в экономике в целом; фактор – это движущая сила экономических, производственных процессов, оказывающих влияние на результат производственной, экономической деятельности.

Конкурентоспособность предприятия — это его свойство, характеризующееся степенью реального или потенциального удовлетворения им конкретной потребности по сравнению с аналогичными объектами, представленными на данном рынке. Конкурентоспособность определяет способность выдерживать конкуренцию в сравнении с аналогичными объектами на данном рынке, считает Филип Котлер [44].

Факторы конкурентоспособности – это те явления и процессы производственно-хозяйственной деятельности предприятия и социально-экономической жизни общества, которые вызывают изменение абсолютной и относительной величины затрат на производство, а в результате изменение уровня конкурентоспособности предприятия. Факторы могут изменять конкурентоспособность предприятия в сторону повышения и в сторону уменьшения. Факторы – это то, что способствует превращению возможностей в действительность. Факторы определяют средства и способы использования резервов конкурентоспособности. Следует оговориться, что наличие самих факторов недостаточно для обеспечения конкурентоспособности. Получение конкурентного преимущества на основе

факторов зависит от того, насколько эффективно они используются и где, в какой отрасли они применяются.

К факторам конкурентоспособности относят: финансовое положение предприятия; состояние базы для собственных научно-исследовательских и опытно-конструкторских разработок и уровень расходов на них; наличие передовой технологии; обеспеченность высококвалифицированными кадрами; способность к продуктовому и ценовому маневрированию; наличие сбытовой сети; состояние технического обслуживания; возможность кредитования; действенность рекламы и средств стимулирования сбыта; обеспеченность информацией, платежеспособность покупателей [88].

Конкурентоспособность предприятия складывается из следующих факторов:

1) ресурсного – затраты ресурсов на единицу готовой продукции. Предприятие само способно контролировать повышение производительности труда, капиталоотдачи, общей эффективности производства, а следовательно, и ресурсного фактора роста конкурентоспособности;

2) ценового – уровень и динамика цен на все используемые ресурсы и готовую продукцию. Данный фактор является менее контролируемым со стороны предприятия, поскольку уровень цен в стране во многом зависит от экономической политики государства;

3) «фактора среды» – в данный фактор, по мнению автора, входят такие составляющие, как: экономическая и политическая обстановка в стране и степень воздействия государства на рыночного контрагента.

Исходя из данной классификации факторов конкурентоспособности предприятие не может контролировать все факторы конкурентоспособности, и поэтому активное вмешательство государства в экономические процессы в качестве действующего гаранта прав и обязанностей приобретает все большее значение.

Деятельность любого предприятия находится под воздействием как факторов, которые возникают при замкнутом контакте субъекта экономики и

управленческой задачи, так и факторов, возникающих при открытом взаимодействии предприятия с внешней средой при решении той же задачи. Вся совокупность факторов конкурентоспособности предприятия по отношению к нему подразделяется на внешние и внутренние [22].

Внутренние факторы – объективные критерии, которые определяют возможности предприятия по обеспечению собственной конкурентоспособности.

Внешние факторы – социально-экономические и организационные отношения, позволяющие предприятию создать продукцию, которая по ценовым и неценовым характеристикам более привлекательна.

Факторы конкурентоспособности представлены в таблице 15.

Таблица 15 – Факторы конкурентоспособности предприятия

Внутренние факторы	Внешние факторы
1. Потенциал маркетинговых служб 2. Научно-технический потенциал 3. Производственно-технологический потенциал 4. Финансово-экономический потенциал 5. Кадровый потенциал (структуру, профессионально-квалифицированный состав) 6. Эффективность рекламы и средств стимулирования сбыта 7. Уровень материально-технического обеспечения 8. Условия хранения, транспортировки, упаковки продукции 9. Уровень осуществляемых погрузочно-разгрузочных работ и транспортных услуг	1. Меры государственного воздействия: а) экономического характера (амортизационную, налоговую, финансово-кредитную политику, инвестиционную политику, участие в международном разделении труда) б) административного характера (разработку, совершенствование и реализацию законодательных актов, демополилизацию экономики, государственную систему стандартизации и сертификации, правовую защиту интересов потребителей) 2. Основные характеристики самого рынка деятельности данного предприятия (его тип и емкость, наличие и возможности конкурентов)

Окончание таблицы 15

10. Подготовку и разработку производственных процессов, выбор оптимальной технологии производства	3. Деятельность общественных и негосударственных институтов
11. Эффективность производственного контроля, испытаний, обследований	4. Деятельность политических партий, движений, блоков, формирующих социально-экономическую обстановку в стране
12. Уровень технического обслуживания в постпроизводственный период	
13. Уровень сервисного и гарантийного обслуживания	

Таким образом, конкурентоспособность предприятия представляет собой совокупность, с одной стороны, характеристик самого предприятия (внутренних факторов), а с другой стороны – внешних по отношению к нему факторов.

В России управление деятельностью предприятий и обеспечение им должного уровня конкурентоспособности в условиях расширения их прав и обязанностей и необходимости адаптации к изменениям проходят весьма сложно.

Гибкое приспособление к внешней среде, которая в нашей стране играет важную роль, – одно из условий функционирования субъекта экономики. В настоящее время значение факторов внешней среды повышается. Необходим подбор четко определенного конкретного набора факторов, оказывающих влияние на работу предприятия в конкретный период времени.

Медицинская услуга имеет особенности, которые оказывают существенное влияние на формирование конкурентной среды для частных медицинских организаций:

- 1) Спрос на большинство медицинских услуг характеризуется низкой ценовой эластичностью
- 2) Отсутствует прямая зависимость между величиной затрат на оказание услуги и результатом ее потребления пациентом, а процесс

взаимодействия врача с пациентом отличается нестандартностью и индивидуальностью

3) Значительная асимметрия информации в отношении потребительских свойств услуги у производителя и потребителя(недостаток и неосвязаемость услуги затрудняют выбор потребителя)

4) Необходимый объем предоставляемой услуги для достижения положительного результата не может быть определен заранее, зависит от проводимых обследований и сложности заболевания

5) Участие в процессе оказания и сопровождения медицинской услуги большого количества заинтересованных сторон(пациенты, члены их семей, медицинская организация, персонал, страховые компании, работодатель и др.)

При формировании конкурентоспособности частной медицинской организации следует разделять понятия «медицинская услуга» и «медицинская помощь».

Медицинская помощь – это совокупность лечебно-профилактических мероприятий, проводимых медицинскими работниками, направленных на сохранение и восстановление здоровья пациента. В первую очередь данные мероприятия относятся к технологии медицинского вмешательства и не опосредованы рыночным механизмом. В ходе оказания помощи, предприятие несет определенные затраты, которые в итоге учитываются при формировании себестоимости медицинской услуги. В данном случае еще не возникает отношений купли-продажи услуги, необходимой пациенту, так как он практически отстранен от процесса оказания медицинской помощи и редко способен оценить качественные и количественные характеристики оказываемой услуги.

Медицинская услуги – это рыночная категория, которая является комплексным продуктом финансово-хозяйственной и лечебно-практической деятельности медицинской организации, который имеет свою цену, формирующуюся посредством сопоставления спроса и предложения на

рынке медицинских услуг. Потребительская стоимость медицинской услуги для пациента – это стоимость приобретенных благ, необходимых для минимизации риска утраты здоровья. Стоимость для медицинской организации – это стоимость осуществленных в ходе оказания услуги затрат с учетом нормы прибыли.

Важной особенностью рынка медицинских услуг является тот факт, что даже при наличии избыточного предложения цены на медицинские услуги остаются высокими. Соответственно, высокий уровень цен влечет за собой снижение потребительского спроса и не стимулирует медицинский персонал к повышению качества услуг.

Учитывая особенности конкурентной среды рынка медицинских услуг, следует сформулировать определение «конкурентоспособности медицинских услуг», под которой следует понимать сравнительное преимущество совокупности качественных и ценовых характеристик оказываемых услуг, обеспечивающее наиболее полное удовлетворение потребностей пациентов в поддержании и восстановлении здоровья, в соответствии со сложившимися требованиями рынка и в условиях широкого предложения аналогичных услуг.

Для поддержания уже достигнутого уровня собственной конкурентоспособности на рынке частной медицинской организации необходимо оказывать конкурентоспособные медицинские услуги. Отправной точкой в достижении конкурентоспособности являются потребности пациента. На рисунке 13 представлена модель формирования конкурентоспособности платных медицинских организаций.

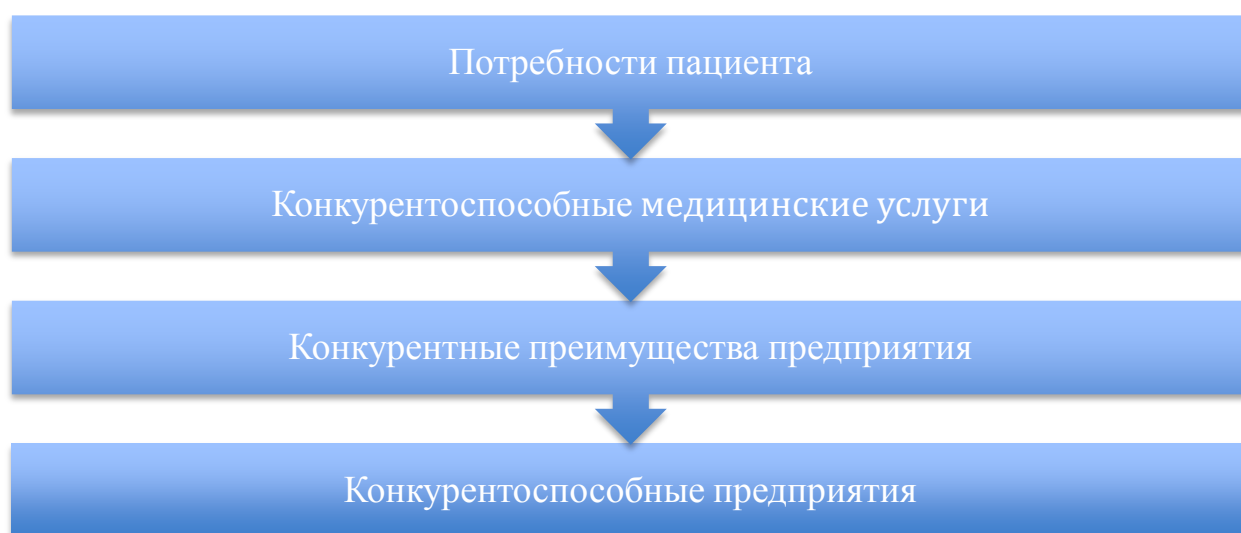


Рисунок 13 – Модель формирования конкурентоспособности медицинской организации

Максимальное удовлетворение потребностей пациентов возможно только при оказании частной медицинской организацией конкурентоспособных медицинских услуг, которые формируют процесс финансово-хозяйственной деятельности предприятия здравоохранения, направленной на обеспечение качественной медицинской помощи с учетом комплексного сервисного обслуживания.

Конкурентные преимущества медицинской организации формируются в процессе оказания конкурентоспособных медицинских услуг благодаря эффективному управлению факторов конкурентоспособности.

Предложенная модель формирования конкурентоспособности частной медицинской организации позволяет рассматривать предпринимательскую деятельность таких организаций как систему, включающую в себя совокупность процессов оказания медицинских услуг, при соблюдении внешних условий и внутренних ограничений для достижения максимального удовлетворения потребностей пациентов в сохранении и улучшении здоровья и получения прибыли.

На основании вышеприведенных утверждений можно вывести определение конкурентоспособности частной медицинской организации,

которая представляет собой сравнительное преимущество этой организации на рынке медицинских услуг в определенный период времени, позволяющее оказывать качественные медицинские услуги по рыночным ценам, обеспечивая социально-экономическую эффективность и собственную инвестиционную привлекательность.

Ошибочно утверждать, что понятия «конкурентоспособная медицинская услуги» и «конкурентоспособная медицинская организация» являются синонимами. Так, медицинская организация с высоким уровнем конкурентоспособности может предоставлять неконкурентоспособные медицинские услуги, выполняя социальную функцию (оказание услуг ОМС, диспансеризацию), а предприятие с низким уровнем конкурентоспособности могут оказывать достаточно конкурентоспособные медицинские услуги, связанные с единичными инновационными внедрениями или обусловленные наличием одного высококвалифицированного специалиста в штате организации.

В таблице 16 приведено обобщение факторов конкурентоспособности медицинской организации и их адаптация к сфере охраны здоровья граждан в стратегической перспективе [73].

Таблица 16 – Группировка факторов конкурентоспособности частной медицинской организации

Внутренняя среда	Рыночная среда	Внешняя среда
1. Собственные финансовые ресурсы	1. Инновационность отрасли	1. Природные, физические и энергетические ресурсы
2. Информационные ресурсы	2. Доступность финансовых ресурсов	2. Качество трудовых ресурсов в сочетании с демографической ситуацией
3. Материальные активы	3. Доступность рынков сбыта и рынков сырья	3. Склонность населения к заболеваемости
4. Нематериальные активы	4. Инвестиционный потенциал отрасли	
5. Технологии		
6. Имидж, репутация		

Окончание таблицы 16

7. Производительность труда	5. Средняя норма издержек отрасли	4. Емкость рынка
8. Оптимизация издержек	6. Монополизация отрасли	5. Наличие отраслей-субститутов
9. Уровень менеджмента и маркетинга	7. Качество услуг конкурентов	6. Социально-экономическая политика государства
10. НИОКР	8. Квалификация персонала	7. Политическая среда
11. Социально-экономическая эффективность	9. Занимаемая доля рынка	

Уровень конкурентоспособности частных предприятий здравоохранения, формируемый под влиянием внутренней среды, можно оценивать через относительные показатели использования ресурсов. В этом случае для оценки конкурентоспособности идеально подходят показатели финансовой отчетности компании. Можно выделить две группы финансовых показателей в зависимости от сущности описываемых ими факторов:

а) показатели, которые используются в качестве характеристик эффективности производственно-хозяйственной деятельности

б) показатели пропорциональности

Группа рыночных факторов определяет условия, при которых обеспечение конкурентоспособности компаний различается на оперативном и стратегическом уровнях. На оперативном уровне важными могут быть показатели эффективности, деловой активности и др. В то время как конкурентоспособность частных медицинских организаций в стратегическом плане определяется инвестиционной привлекательностью, критерием которой является рост рыночной цены частных предприятий здравоохранения.

Существует объективная взаимосвязь между конкурентоспособностью и рыночной ценой частной медицинской организации. Рыночная цена компании тем выше, чем более привлекательным с точки зрения потенциального инвестора выглядит данная компания на рынке медицинских

услуг (наиболее привлекательным объектом для инвестиций является занимающая стабильное положение на рынке медицинских услуг, эффективно управляющая своими ресурсами, конкурентоспособная медицинская организация). Инвестиционная привлекательность является главной задачей при обеспечении конкурентоспособности частной медицинской организации в стратегическом плане. Таким образом, можно утверждать о наличии взаимосвязи между факторами формирования рыночной цены частной медицинской организации как субъекта предпринимательской деятельности на рынке медицинских услуг и показателями ее конкурентоспособности. Ниже представлен алгоритм оценки конкурентоспособности клиники «ИПМ».

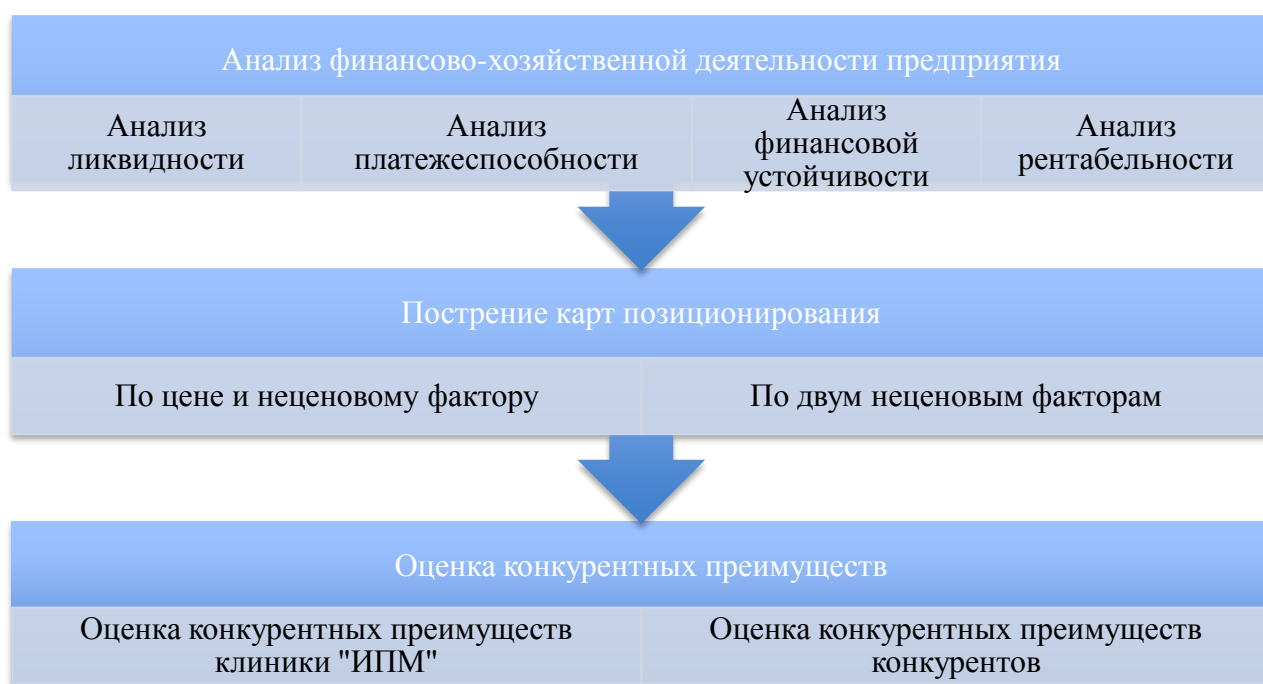


Рисунок 14 - Алгоритм оценки конкурентоспособности клиники «ИПМ»

Оценка уровня конкурентоспособности частной медицинской организации позволяет ему использовать свой потенциал адекватно рыночной ситуации. Для таких разнообразных видов оказываемых медицинских услуг, каковым является частная медицинская организация,

сложно подобрать универсальные показатели конкурентоспособности, которые будут отражать все аспекты его деятельности.

2.2 Оценка потенциала развития ООО «Альтермед» на рынке социально-значимых услуг г. Красноярска

Клиника «ИПМ» ведет профилактическую работу, оказывает медицинскую помощь и медико-социальные услуги людям разных социальных и возрастных групп. Клиника основывает свою деятельность на принципах качественного, комплексного и научного подхода к оказанию медицинской помощи, открытости по отношению у пациенту [32].

Юридическое название: ООО «Альтермед»

Адрес клиники: г. Красноярск, ул. Аэровокзальная, д. 19

Год основания: 2001

Миссия: «Постоянное совершенствование для улучшения здоровья людей».

Принципы:

1) Забота о здоровье пациента превыше всего. Проявление искреннего желания помочь, высокого профессионализма и культуры в отношении каждого обратившегося.

2) Никаких компромиссов соблюдению медицинской технологии в угоду желанию заказчика или коммерческим интересам. Каждый сотрудник отвечает за здоровье доверившихся нам людей.

3) Открытость и честность в делах и поступках с тем, чтобы каждый пациент понимал свое состояние, знал что и зачем ему делают и какие есть альтернативы.

4) Выявлять проблемы и решать их. Никогда не считать, что достигнут приемлемый уровень качества.

5) Постоянное нравственное и профессиональное совершенствование, внедрение новых организационных и медицинских

технологий, гармоничное сочетание традиций и инноваций медицины для достижения высочайших результатов работы.

б) Непрерывное развитие сотрудников и партнеров.

Основные этапы развития клиники представлены в таблице 17.

Таблица 17 - Основные этапы развития клиники «ИПМ»

Год	Основные этапы развития
2001	Открытие клиники
2002	Начало работы в системе ДМС
2003	Открытие первого ортопедического салона
2005	Оснащение клиники современным ультразвуковым оборудованием, аппаратурой для функциональной диагностики, гинекологии
2006	Открытие второго ортопедический салон
2007	Первая в крае коммерческая поликлиника, которая начала работать по Программе государственных гарантий; Начало обслуживания инвалидов по линии Фонда социального страхования
2008	Оснащение клиники экспертным и портативным ультразвуковыми сканерами; Внедрение медицинской информационной системы
2009	Оснащение клиники единственным в крае передвижным цифровым флюорографом, работающим вне сети туберкулезных диспансеров
2010	Открытие современной, хорошо оснащенной лаборатории, первой в крае без участия государства.
2011	Клиника ИПМ становится одним из четырех учредителей некоммерческого партнерства медицинских организаций «Медальянс»
2012	Приобретение нового диагностического и лечебного оборудования для кабинетов ЛОРа, окулиста и лаборатории; Запущен проект «Позвони доктору!»
2013	Внедрение концепции «Открытая лаборатория»; Писоединение клиники к программе Всемирной организации здравоохранения «Чистые руки»; Установление контакты с ведущими больницами Израиля; Сертификация на соответствие стандартам ISO:9001:2008
2015	Обновление лицензии на медицинскую деятельность; расширение ассортимента услуг
2016	Открытие Клиники «ИПМ для детей» по адресу г. Красноярск, ул. Линейная, 86

Для оценки внутренней конкурентоспособности необходимо провести анализ финансово-хозяйственной деятельности компании ООО «Альтермед». Объектом оценки являются внутренние факторы конкурентоспособности самого частного предприятия в динамическом ряду как наиболее гибкие и поддающиеся оперативному управленческому воздействию. Целью оценки является разработка мероприятий, направленных на поддержание и развитие конкурентных преимуществ, повышение потенциала конкурентоспособности, реализацию тактики и стратегии развития финансово-хозяйственной деятельности частного предприятия здравоохранения.

Анализ внутренней конкурентоспособности частных предприятий здравоохранения проводится по следующему алгоритму:

- 1) анализ финансовых результатов деятельности частного предприятия здравоохранения;
- 2) анализ показателей ликвидности и платежеспособности;
- 3) анализ показателей финансовой устойчивости;
- 4) анализ показателей рентабельности;
- 5) анализ показателей деловой активности;
- 6) оценка внутреннего потенциала конкурентоспособности частного предприятия здравоохранения.

Общество с ограниченной ответственностью «Альтермед» ежегодно сдает финансовую отчетность в упрощенной форме. Так как данный тип финансовой отчетности имеет небольшое количество финансовых показателей, а также всего 2 формы: «Бухгалтерский баланс» и «Отчет о финансовых результатах». В связи с этим невозможно оценить финансовые показатели в полной мере.

Первым этапом необходимо оценить общие финансовые результаты предприятия ООО «Альтермед» (таблица 18).

Таблица 18 – Анализ финансовых показателей ООО «Альтермед» за 2015 и 2016 год

Показатель	2015, тыс. руб	2016, тыс. руб	Темп роста, коэф.	Темп роста, %	Темп прироста, %
1. Актив баланса	14327	20283	1,42	141,6%	41,6%
2. Капитал и резервы	4984	8768	1,76	175,9%	75,9%
3. Выручка	54303	60748	1,12	111,9%	11,9%
4. Расходы по обычной деятельности	51987	55558	1,07	106,9%	6,9%
5. Чистая прибыль	1059	4306	4,07	406,6%	306,6%

Финансовые показатели показали уверенный прирост в 2016 отчетном году к аналогичным показателям в 2015 году. Общие активы компании выросли на 41,6%. Темп роста выручки, который составил 11,9% к 2015 году, превысил темп роста расходов компании(6,9%). Следовательно можно утверждать, что компания увеличила оборот, снизив при этом расходы. За счет того, что снизились прочие расходы и проценты к уплате(см. Приложение), прибыль выросла более чем в 3 раза. Далее рассмотрим показатели, характеризующие финансово-хозяйственную деятельность предприятия в отчетном году(таблица 19).

Таблица 19 – Расчет показателей ликвидности и платежеспособности предприятия ООО «Альтермед» за 2015 и 2016 год

Показатель	На 31 декабря 2015	На 31 декабря 2016
1. Кредиторская задолженность, тыс. руб.	3847	7919
2. Краткосрочные заемные средства, тыс. руб.	-	-
3. Выручка, тыс. руб.	54303	60748
4. Денежные средства и денежные эквиваленты, тыс. руб.	37	317
5. Финансовые и другие оборотные активы, тыс. руб.	9250	16500
6. Запасы, тыс. руб.	-	390
7. Коэффициент текущей платежеспособности	0,85	1,56
8. Коэффициент абсолютной ликвидности	0,01	0,04
9. Коэффициент критической ликвидности	2,41	2,12
10. Коэффициент текущей ликвидности	2,41	2,17

На основе рассчитанных показателей можно сделать вывод о ликвидности средств анализируемого предприятия и его платежеспособности за отчетный год.

Коэффициент абсолютной ликвидности характеризует степень покрытия текущих обязательств денежными средствами и их эквивалентами на отчетную дату. Нормативным считается значение 0,2-0,5 и более. Можно сделать вывод о том, что предприятие ООО «Альтермед» не располагает денежными средствами и денежными эквивалентами для покрытия текущих обязательств.

Коэффициент критической ликвидности характеризует степень покрытия текущих обязательств наиболее ликвидными активами и ожидаемыми поступлениями от покупателей. Рекомендуемое значение показателя больше или равно 1,0.

Коэффициент текущей ликвидности характеризует степень покрытия текущих обязательств оборотными средствами и оптимальным считается соотношение 2/1.

Таким образом, ООО «Альтермед» обладает достаточным количеством ликвидных средств, за исключением денежных средств и денежных эквивалентов, для покрытия краткосрочной задолженности.

Далее проведем расчет показателей финансовой устойчивости ООО «Альтермед»(таблица 20).

Таблица 20 – Расчет показателей финансовой устойчивости ООО «Альтермед» за 2015 и 2016 год

Наименование	Рекомендуемое значение	На 31 декабря 2015	На 31 декабря 2016
1. Капитал и резервы, тыс. руб.	-	4984	8768
2. Внеоборотные активы, тыс. руб.	-	5040	3976
3. Собственные оборотные средства, тыс. руб.	-	-56	4792
4. Запасы, тыс. руб.	-	-	390
5. Долгосрочные заемные средства, тыс. руб.	-	5496	3596
6. Краткосрочные заемные средства, тыс. руб.	-	-	-

Окончание таблицы 20

7. Коэффициент обеспеченности оборотных активов собственными оборотными средствами (Ксс)	$\geq 1,0$	-0,01	0,33
8. Коэффициент обеспеченности материальных запасов собственными оборотными средствами (Кмз)	0,6-0,8	-	14,59
9. Коэффициент маневренности собственного капитала (Кмск)	$> 0,5$	-0,01	0,65
10. Коэффициент долгосрочного привлечения заемных средств (Кдз)	$\leq 1,0$	0,52	0,29
11. Коэффициент автономии (Ка)	$\geq 0,5$	0,35	0,43
12. Коэффициент финансовой активности (Кфа)	-	1,87	1,31
13. Коэффициент финансовой устойчивости (Кфу)	0,5-0,7	0,73	0,61

Коэффициент обеспеченности оборотных активов собственными оборотными средствами значительно ниже нормы, что говорит о том, что организация слабо обеспечена собственными оборотными средствами. Нормальное значение должно составлять не менее 1. Коэффициент финансовой активности показывает, что в предыдущем году на 1 рубль собственного капитала предприятие привлекало 1,31 рубля заемных средств. Коэффициент финансовой устойчивости показывает, что 61% актива финансируется за счет устойчивых источников. Коэффициента маневренности собственного капитала пришел в норму по сравнению с предыдущим периодом, это говорит о том, что преобладают быттореализуемые активы. На основании анализа показателей финансовой устойчивости можно сделать вывод, что предприятие платежеспособно, однако по некоторым относительным показателям финансовой устойчивости наблюдаются незначительные отклонения.

Далее проведем расчет показателей рентабельности ООО «Альтермед»(таблица 21).

Таблица 21 – Анализ показателей рентабельности ООО «Альтермед» за 2015 и 2016 год

Показатель	На 31 декабря 2015	На 31 декабря 2016
1. Выручка, тыс. руб.	54303	60748
2. Расходы по обычной деятельности, тыс. руб.	51987	55558
3. Прочие расходы, тыс. руб.	2	-
4. Прибыль, тыс. руб.	1059	4306
5. Рентабельность обычной деятельности	0,04	0,09
6. Рентабельность всей деятельности	0,02	0,08
7. Предельная рентабельность	0,02	0,08
8. Рентабельность совокупных активов по чистой прибыли	0,07	0,25
9. Рентабельность оборотных средств по чистой прибыли	0,13	0,33

О деловой активности и успешности бизнеса свидетельствуют показатели деловой активности. Наиболее наглядными из них являются периоды оборота дебиторской и кредиторской задолженности. Ведь в определенных экономических условиях, в которых работают все предприятия, складываются определенные средние показатели (например, сроки предоставления коммерческого кредита). На основании новых форм отчетности можно рассчитать лишь показатель оборачиваемости кредиторской задолженности, поскольку отсроченные денежные поступления от покупателей (дебиторская задолженность) в балансе не показаны.

О деловой активности и успешности бизнеса свидетельствуют показатели оборачиваемости. Наиболее наглядными из них являются периоды оборота дебиторской и кредиторской задолженности. Ведь в определенных экономических условиях, в которых работают все предприятия, складываются определенные средние показатели (например, сроки предоставления коммерческого кредита). На основании упрощенной формы бухгалтерской отчетности можно рассчитать лишь показатели оборачиваемости кредиторской задолженности, так как дебиторская задолженность в балансе не указана (таблица 22).

Таблица 22 – Анализ показателей деловой активности ООО «Альтермед» за 2016 год

Показатель	На 31 декабря 2015	На 31 декабря 2016
1. Выручка, тыс. руб.	54303	60748
2. Кредиторская задолженность, тыс. руб.	3847	7919
3. Оборачиваемость кредиторской задолженности	15,54	10,33
4. Период оборота кредиторской задолженности, дней	23,48	35,35

На основании анализа показателей оборачиваемости можно сделать вывод о том, что размер кредиторской задолженности на предприятии увеличился, снизился показатель оборачиваемости кредиторской задолженности, а следовательно увеличился период ее оборота с 24 до 35 дней.

Подводя итог, можно выделить следующие результаты оценки внутренней конкурентоспособности предприятия:

1) В 2016 году увеличился оборот и уменьшились расходы, прибыль выросла более чем в 4 раза;

2) Предприятие обладает достаточным количеством ликвидных средств, за исключением денежных средств и денежных эквивалентов, для покрытия краткосрочной задолженности;

3) Предприятие платежеспособно, однако по некоторым относительным показателям финансовой устойчивости наблюдаются незначительные отклонения;

4) Рентабельность увеличилась в среднем в 2 раза, но все равно продолжает находиться на достаточно низком уровне.

2.3 Анализ конкурентоспособности предприятия и выявление конкурентных преимуществ ООО «Альтермед» на рынке медицинских услуг г. Красноярска

В связи с увеличением благосостояния населения и нехваткой свободного времени на посещение врача, большинство пациентов отдают предпочтение частным медицинским клиникам, а не государственным больницам. Сейчас на рынке достаточно учреждений, предлагающих свои услуги, однако все они имеют свои конкурентные преимущества. Нередко перед пациентом стоит выбор в пользу того или иного медицинского центра. Можно выделить следующие конкурентные преимущества многопрофильных медицинских центров:

1) Клиентоориентированный сервис

Данный фактор отличает государственную поликлинику от частного медицинского центра. Индивидуальный подход к каждому пациенту – не просто модная фраза, а действительно отличительная черта работы хорошей клиники. В частных клиниках превыше всего ставится пациент, а не его болезнь и не результаты его анализов. Целью частной клиники в данной ситуации является не просто решить проблему пациента, а осуществить этот процесс максимально комфортно.

2) Лицензия на оказание медицинской помощи

Совершенно очевидным моментом, который пациент должен прояснить для себя, является наличие у клиники лицензии на все виды оказываемой медицинской помощи. Это уже будет свидетельствовать о том, что врач-специалист, работающий в такой клинике, имеет все действующие сертификаты и свидетельства на все виды специализаций, которыми он владеет.

3) Репутация и время работы на рынке

При этом рекомендуем учитывать мнение знакомых и родственников. Изучение информации различных форумов в интернете о клиниках может

создать неверное впечатление о клинике, так как все методы конкурентной борьбы за пациента уже давно работают в интернет.

Самым лучшим подтверждением репутации клиники являются отзывы близких людей. Если эти люди рекомендуют клинику или даже конкретного врача – это очень большой плюс.

Важным конкурентным преимуществом является время работы клиники на рынке: чем больше времени клиника осуществляет медицинскую деятельность, тем больше уровень доверия к ней.

4) Продолжительность приема

Каким бы ни был квалифицированный врач, ему может не хватить отведенного на вас времени приема для оказания качественной услуги.

8) Количество предоставляемых услуг

Один из моментов, на который пациенту обязательно стоит обратить свое внимание - длительность приема. В государственных поликлиниках, согласно действующим нормативам, на прием больного положено 12 минут: 5 минут на заполнение карты и 7 минут на осмотр и сбор анамнеза.

До сих пор в некоторых частных клиниках прием пациента по времени жестко регламентирован и укладывается в рамки 15 мин., реже 20 минут. Особенно, это характерно для клиник, где массово прикрепляются для обслуживания предприятия. Понятно, что ни о какой полноценной медицинской помощи в данном случае речь вовсе не идет.

5) Цена

Устанавливая цену на услуги (медицинское обслуживание) медицинского учреждения обязательно следует помнить о понятии «ценность для пациента». Первоначальная причина обращения пациента в центр медицинского обслуживания – получить хороший результат лечения и обслуживание на должном уровне. Пациенту, как потребителю, важно понимать, что он приобретает.

6) Квалификация врачей

В настоящее время на многих официальных сайтах клиник размещена

информация о работающих там специалистах.

Разумеется, очень важно получить как можно больше информации о коллективе практикующих врачей клиники. Наличие ученой степени, высшей категории, действующих сертификатов и свидетельств о повышении квалификации или профессиональной переподготовке, большое количество научных работ и публикаций, членство в различных профессиональных ассоциациях свидетельствуют о высоком профессионализме и опыте докторов, которым можно не бояться доверить свое здоровье.

7) Оборудование и технологии

Уровень технического оснащения негосударственных медицинских клиник в настоящее время очень различный. Как правило, имеющееся оборудование непосредственно влияет на стоимость услуги. При этом более дорогостоящие технологии имеют, соответственно, большую диагностическую и лечебную точность.

Поэтому все стремятся получить на сегодняшний день самое лучшее, если позволяют возможности. Хорошая клиника, прежде всего, дорожит своей репутацией и не хочет терять клиентов из-за возможных диагностических неточностей, а ведь именно с постановки правильного диагноза и начинается лечение.

8) Количество предоставляемых услуг

Для исследования конкурентных преимуществ в апреле 2017 года был проведен опрос в формате интернет-анкеты. В опросе приняло участие 48 респондентов, которым предлагалось выбрать наиболее важные факторы, служащие для них ориентиром при выборе многопрофильного медицинского центра. Данные представлены в таблице 23.

Таблица 23 – Результаты опроса потребителей медицинских услуг в г. Красноярске

Конкурентное преимущество	Значение	Вес, %
1. Клиентоориентированный сервис	6	12,5
2. Лицензия на оказание медицинской помощи	5	10,4

Окончание таблицы 23

3. Репутация и время работы на рынке	10	20,8
4. Продолжительность приема	0	0
5. Цена	10	20,8
6. Квалификация врачей	11	22,9
7. Оборудование и технологии	5	10,4
8. Количество предоставляемых услуг	1	2,1
Итого	48	100,0

Для наглядности результаты опроса приведены на рисунке 15.



Рисунок 15 – Результаты опроса потребителей медицинских услуг в г. Красноярске

Результаты опроса дают понять то, что наиболее важными факторами при выборе многопрофильного медицинского центра являются следующие:

- 1) Репутация и время работы на рынке
- 2) Цена
- 3) Квалификация врачей

Продолжительность приема не играет роли при выборе медицинского центра. Это можно объяснить тем, что потребители больше обеспокоены результатом лечения.

Для анализа конкурентных преимуществ многопрофильных медицинских центров г. Красноярска наиболее эффективным способом станет построение карт позиционирования. Данный способ наглядно покажет от каких факторов зависит положение организаций на рынке.

Карта позиционирования или карта восприятия - это удобный способ визуализации понимания целевой аудиторией ключевых атрибутов товаров рынка. В маркетинге карта позиционирования используется для того, чтобы наглядно показать, как именно среднестатистический потребитель воспринимает позиционирование конкурирующих продуктов. А также для того, чтобы, зная фактическое положение дел, сформулировать правильный вектор развития позиционирования и составить план действий по достижению целевого позиционирования товара. Карта позиционирования поможет вам наглядно понять, как все существующие бренды рынка расположены в сознании целевого потребителя, и реально оценить конкурентоспособность продукта. Одно из основных преимуществ использования карты позиционирования — возможность легко найти свободную рыночную нишу и закрепить товар компании в ней, значимо дифференцируясь от всех конкурентов.

Факторы, играющие важную роль для потребителя, не всегда возможно оценить количественно. Иногда это связано с качественными показателями, иногда со сложностью сбора данных. Для построения были взяты те факторы, которые имеют количественную оценку.

Для анализа конкурентных преимуществ было отобрано 10 наиболее популярных медицинских центров с широким перечнем предлагаемых услуг.

Карта позиционирования медицинских центров г. Красноярска по цене и неценовому фактору можно построить, опираясь на следующие факторы:

- а) Цена за первичный прием терапевта
- б) Количество специалистов в клинике

Данные для построения карты позиционирования по цене и важному потребительскому свойству представлены в таблице 24.

Таблица 24 – Данные для построения карты позиционирования

Название центра	Количество врачей	Цена за первичный прием
1. Будь здоров	49	770
2. Эдельвейс	52	1000
3. Реновацио	58	950
4. ИПМ	29	1000
5. Бионика	105	900
6. Медюнион	51	990
7. Медикал он групп	14	800
8. Он-лайн Клиник	11	1000
9. Добрый доктор	32	1210
10. Арника	17	1000
Среднее значение	41,8	962

Позиционирование медицинских центров по вышеприведенным факторам представлено на рисунке 16.

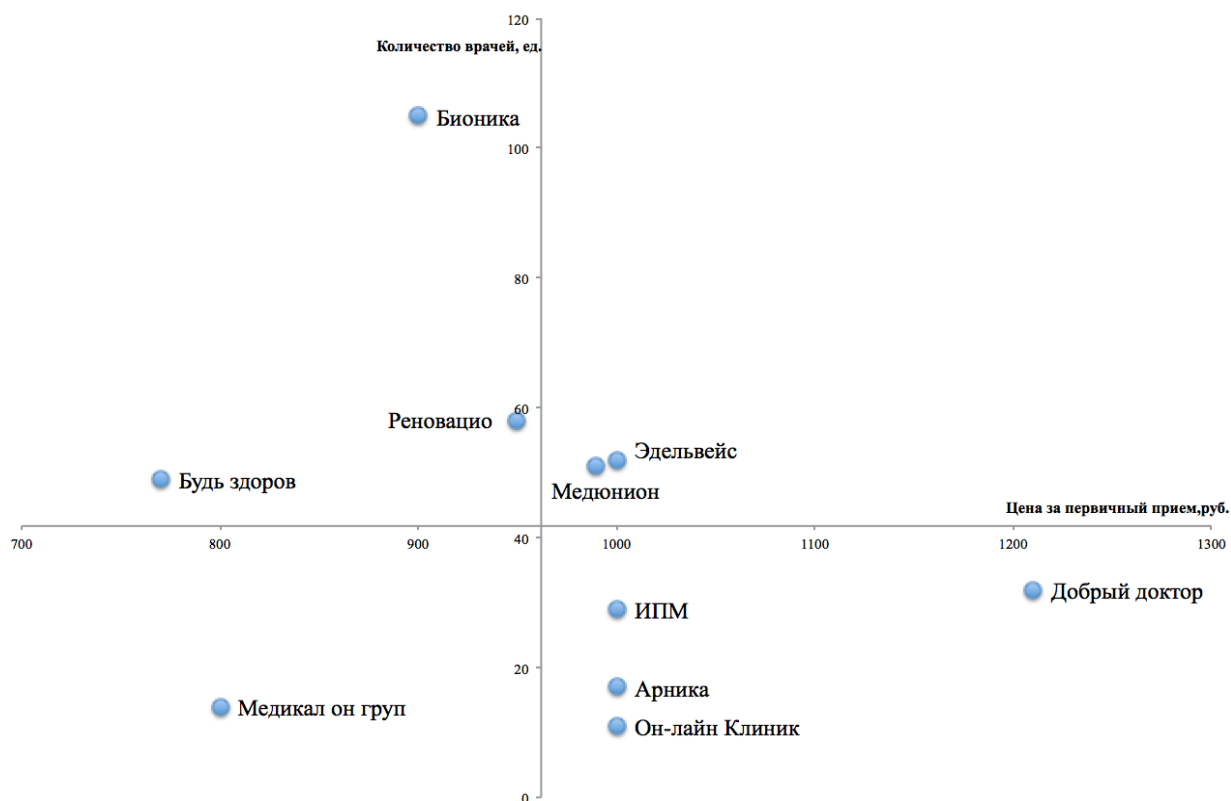


Рисунок 16 – Карта позиционирования клиник г. Красноярска по цене и важному для потребителей свойству

Лидерами по данным параметрам являются клиники «Бионика»,

«Реновацио» и «Будь здоров»: цена находится на уровне ниже среднего, а количество специалистов превышает средний показатель.

Для построения карты позиционирования медицинских центров г. Красноярска по двум неценовым факторам использовались следующие:

- а) Оценка потребителя
- б) Продолжительность работы клинике на рынке медицинских услуг

Данные для построения карты позиционирования двум неценовым факторам представлены в таблице 25.

Таблица 25 – Данные для построения карты позиционирования

Название клиники	Продолжительность работы на рынке	Оценка потребителя
1. Будь здоров	11	3,9
2. Эдельвейс	10	3,4
3. Реновацио	8	3
4. ИПМ	15	3,3
5. Бионика	13	2,7
6. Медюнион	10	3,4
7. Медикал он групп	28	2,8
8. Он-лайн Клиник	5	3,2
9. Добрый доктор	10	3,6
10. Арника	9	4,1
Среднее значение	11,9	3,34

Позиционирование медицинских центров по вышеприведенным факторам представлено на рисунке 17.

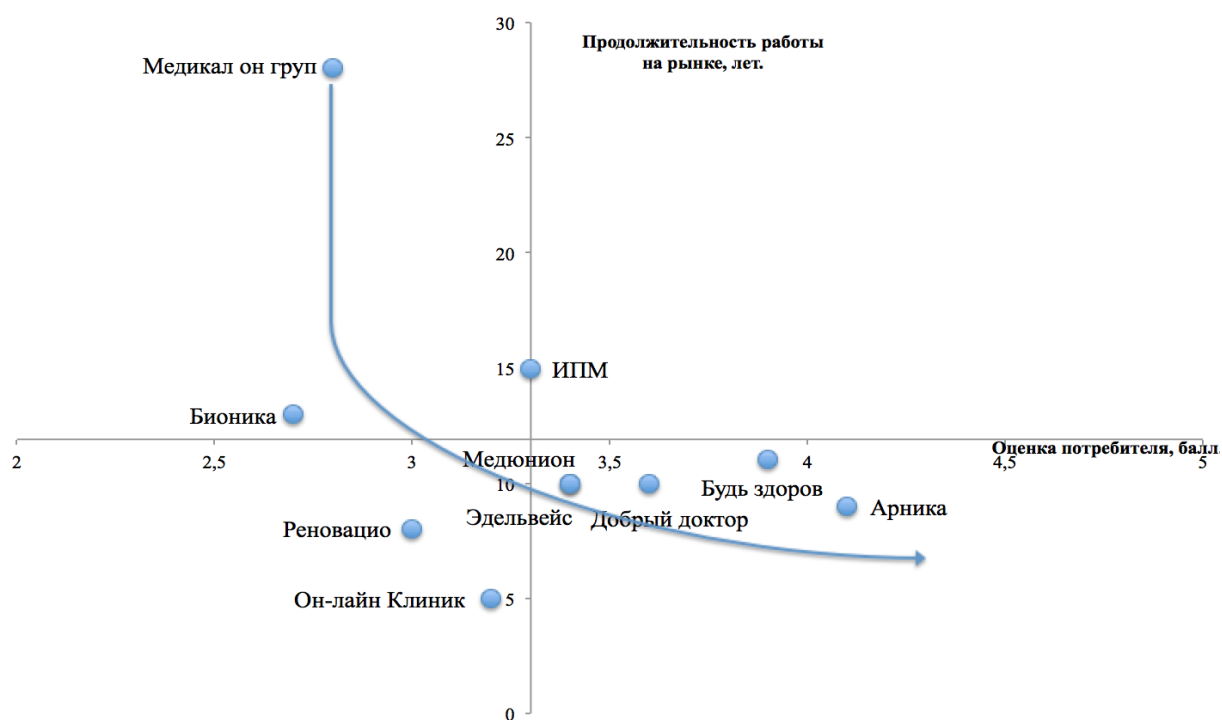


Рисунок 17 – Карта позиционирования клиник г. Красноярска по двум важным для потребителей неценовым свойствам

Лидером по данным параметрам является клиника «ИПМ»: средний рейтинг компании по оценке клиентов и солидный возраст работы на данном рынке. Однако среди выбранных клиник отсутствуют лидеры по данным параметрам.

Построение карты позиционирования по данным параметрам выявило интересную тенденцию: потребительский рейтинг увеличивается вместе с уменьшением возраста клиники. Можно сделать вывод о том, молодые клиники потребители оценивают лучше. Это может быть связано с улучшением качества платной медицины в последние годы, а также с тем, что потребители более активно стали пользоваться интернет-ресурсами.

На следующем этапе необходимо оценить конкурентные преимущества клиники «ИМП». Для этого необходимо провести сравнение клиники с ее основными конкурентами: клиниками «Реновацио» и «Добрый доктор» методом наблюдения.

На начальном этапе проведем оценку конкурентных преимуществ клиники «ИПМ». Описание и общая оценка представлены в таблице 26.

Таблица 26 – Оценка конкурентных преимуществ клиники «ИПМ»

Конкурентное преимущество	Описание	Оценка
1. Клиентоориентированный сервис	Клиника основывает свою деятельность на принципах качественного, комплексного, научного подхода к оказанию медицинских услуг, открытости и честности по отношению к пациенту. Имеется возможность задать вопрос врачу на сайте, записаться на прием online.	Хорошо
2. Лицензия на оказание медицинской помощи	На сайте клиники предоставлены все необходимые лицензии на оказание медицинской помощи.	Отлично
3. Репутация и время работы на рынке	Клиника ведет свою деятельность по оказанию медицинской помощи с 2001 года и имеет хорошую репутацию.	Отлично
4. Продолжительность приема	В среднем на прием уделяется около 30 минут, но это время не является пределом, и врачи уделяют пациенту времени столько, сколько потребуется для решения проблемы.	Отлично
5. Количество предоставляемых услуг	В клинике работает достаточно много специалистов разных направлений. Тем не менее, ассортимент услуг в некоторых центрах шире. Услуга «вызов врача на дом».	Хорошо
6. Цена	Цены на услуги в клинике в целом средние по рынку. Тем не менее, цена на медицинскую услугу зависит от нескольких факторов, таких как квалификация специалиста или качества оборудования. Цены не являются завышенными.	Хорошо
7. Квалификация врачей	В клинике 4 врача высшей категории, несколько врачей первой категории, однако очень много молодых специалистов со стажем работы менее 10 лет.	Удовлетворительно
8. Оборудование и технологии	Клиника оснащена современным диагностическим оборудованием, в частности аппараты "Сургитрон", "Псориамед", "Хивамат", УЗИ аппарат "Vivid 7".	Отлично

По результатам можно сделать вывод о том, что явным недостатком клиники является фактор «Квалификация врачей».

На следующем этапе проведем оценку конкурентных преимуществ клиники «Реновацио». Описание и общая оценка представлены в таблице 27.

Таблица 27 – Оценка конкурентных преимуществ одного из основных конкурентов клиники «Реновацио»

Конкурентное преимущество	Описание	Оценка
1. Клиентоориентированный сервис	Персонал клиники сопровождает пациента с момента входа до кабинета врача. Имеется возможность задать вопрос врачу на сайте, записаться на прием online, запросить звонок и оставить отзыв.	Отлично
2. Лицензия на оказание медицинской помощи	На сайте клиники предоставлены все необходимые лицензии на оказание медицинской помощи.	Отлично
3. Репутация и время работы на рынке	Клиника ведет деятельность по оказанию медицинской помощи с 2008 года и имеет среднюю потребительскую оценку.	Хорошо
4. Продолжительность приема	Клиника предлагает каждому пациенту индивидуальный подход и внимательное отношение к проблеме, на решение которой уделяется необходимое количество времени.	Отлично
5. Количество предоставляемых услуг	Клиника предлагает практически все необходимые виды медицинских услуг: диагностику заболеваний, консультации врачей-специалистов, лечение и наблюдение. Также есть отделение стоматологии, косметологии, пластической хирургии и салон красоты.	Отлично
6. Цена	Цены находятся на уровне среднерыночных.	Хорошо
7. Квалификация врачей	В медицинском центре «Реновацио» ведут прием 2 доктора наук, 9 кандидатов наук, 15 специалистов высшей квалификационной категории, 12 врачей первой квалификационной категории.	Отлично
8. Оборудование и технологии	Медицинский центр обладает широкими возможностями ультразвуковой диагностики. Собственная лаборатория позволяет в кратчайшие сроки и с высокой точностью обследовать пациентов и назначать эффективное лечение. Помимо этого в «Реновацио» имеется собственная зуботехническая лаборатория.	Отлично

Клиника «Реновацио» является одной из самых известных клиник г. Красноярска и не имеет явных недостатков.

На завершающем этапе проведем оценку конкурентных преимуществ клиники «Добрый доктор». Описание и общая оценка представлены в таблице 28.

Таблица 28 – Оценка конкурентных преимуществ одного из основных конкурентов клиники «Реновацио»

Конкурентное преимущество	Описание	Оценка
1. Клиентоориентированный сервис	Главной целью является заботливое отношение и индивидуальный подход к каждому пациенту. Персонал клиники сопровождает пациента с момента входа до кабинета врача. Имеется возможность задать вопрос врачу на сайте, записаться на прием online, запросить звонок и оставить отзыв.	Отлично
2. Лицензия на оказание медицинской помощи	На сайте клиники предоставлены все необходимые лицензии на оказание медицинской помощи.	Отлично
3. Репутация и время работы на рынке	Клиника ведет деятельность по оказанию медицинской помощи с 2005 года и имеет высокую потребительскую оценку.	Отлично
4. Продолжительность приема	Клиника предлагает каждому пациенту индивидуальный подход и внимательное отношение к проблеме, на решение которой уделяется необходимое количество времени.	Отлично
5. Количество предоставляемых услуг	Клиника предлагает практически все необходимые виды медицинских услуг: диагностику заболеваний, консультации врачей-специалистов, лечение и наблюдение. Есть кабинет стоматолога, услуга «вызов врача на дом».	Хорошо
6. Цена	Цены на уровне выше средних.	Удовлетворительно
7. Квалификация врачей	В медицинском центре ведут прием 18 врачей высшей категории, 4 врача первой категории, 3 кандидата медицинских наук.	Отлично
8. Оборудование и технологии	Клиника располагает современным медицинским оборудованием, обладающим широкими возможностями при лечении заболеваний высокой сложности.	Отлично

Клинику «Добрый доктор» можно оценить отлично практически по всем показателям, за исключением уровня цены. Однако цена является

субъективным фактором, так как зачастую зависит от специалистов. Высокая цена может служить показателем соответствующего качества услуг.

Сопоставив оценку конкурентных преимуществ клиники «ИПМ» с конкурентами «Реновацио» и «Добрый доктор» можно сделать вывод, что по большинству факторов клиника не уступает своим конкурентам. Можно выделить следующие сильные стороны клиники «ИПМ»:

- 1) Репутация в время работы на рынке
- 2) Цена

Тем не менее, у клиники есть следующие слабые стороны:

- 1) Квалификация врачей
- 2) Количество предоставляемых услуг
- 3) Клиентоориентированный сервис

В заключение главы можно сделать вывод, что по результатам опроса относительно важности конкурентных преимуществ многопрофильных медицинских центров для потребителя наиболее важными факторами при выборе медицинского центра являются репутация и время работы на рынке, цена и квалификация врачей. По итогам сравнения клиники «ИПМ» с основными крупными конкурентами можно выделить сильные стороны, которые следует применить в конкурентной борьбе, и недостатки клиники, которые следует улучшить.

Построение карт позиционирования выявило следующую особенность: потребительский рейтинг увеличивается вместе с уменьшением возраста клиники. Можно сделать вывод о том, молодые клиники потребители оценивают лучше. Это может быть связано с улучшением качества платной медицины в последние годы, а также с тем, что потребители более активно стали пользоваться интернет-ресурсами.

3 Разработка стратегии повышения конкурентоспособности предприятия ООО «Альтермед» на рынке социально-значимых услуг

3.1 Оценка стратегических альтернатив и выбор типа конкурентной стратегии

Выявление условий конкурентной борьбы на рынке выступает необходимой процедурой для каждого конкретного предприятия. Поскольку состояние конкурентной среды, с одной стороны, определяется процессами развития в социальной, технологической, политической сферах, а с другой - действиями субъектов рынка, применяющих в своей деятельности достижения современной науки и опыт предпринимательской и управленческой деятельности, то знание конкурентной среды становится тем источником, использование которого дает конкретной фирме возможность спрогнозировать и реализовать собственную конкурентную позицию. Конкурентная позиция в таком случае становится одним из обобщающих оснований действий всех отделов и подразделений фирмы.

Компания имеет конкурентное преимущество, если уровень ее работы с покупателями выше, чем у конкурентов, и она в состоянии противодействовать влиянию конкурентных сил. Существует множество способов достижения конкурентных преимуществ - закупка высококачественной продукции, отличное обслуживание покупателей, включая предложение дополнительного сервиса, более низкие, чем у конкурентов, цены, удобное географическое расположение фирмы в регионе, собственные технологии, разработка и внедрение нового продукта в короткие сроки, продвижение известных торговых марок фирм с высокой репутацией.

Конкурентные позиции – это выбор позиции на рынке, исходя из оценки конкурентной среды, собственных и чужих преимуществ и недостатков, и ее корректирование в зависимости от влияния факторов окружающей среды.

При всем многообразии методов конкуренции различают два основных вида: ценовую и неценовую конкуренцию.

Ценовая конкуренция – это те ценовые тенденции, которые с течением времени при конкурентном поведении фирмы могут обеспечить перепозиционирование товарного ассортимента и формирование конкурентных преимуществ [78].

Метод ценовой конкуренции основан на использовании правил, когда установление цены не ограничивается только его покупной ценой, а корректируется на состояние жизненного цикла товара конкурента. То есть другими словами, цена, предлагаемая конкурентом, может быть очень выгодной, однако в силу высокой стоимости относительно фазы жизненного цикла товара по сравнению с ценой товара нашей компании и наоборот.

Неценовые методы конкуренции включают широкий спектр приемов конкурентного поведения. К ним относят:

- 1) инновация и автоматизация производственных процессов;
- 2) использование перспективных каналов распределения;
- 3) принципы стимулирования продаж, реклама и др.

Особое место в арсенале методов оценки конкурентного поведения занимает диагностика финансового положения компании на рынке. Этот показатель может давать прогноз относительно его агрессивности или пассивности того или иного конкурента.

При разработке стратегических альтернатив одним из инструментов является модель Hofer/Schendel. Основное внимание модель Hofer/Schendel сосредотачивает на позиционировании существующих видов бизнеса на матрице развития рынка товаров, определении идеального набора из этих видов бизнеса и разработке путей формирования такого идеального набора. В широком смысле, есть только два оптимальных бизнес-набора на уровне корпорации: покупка нового (и/или усиление существующего) вида бизнеса или продажа (и/или ослабление существующего) вида бизнеса [17].

Положение каждого вида бизнеса определяется соответственно степенью развития его рынка и его эффективностью относительно конкурентов. В зависимости от стадии развития рынка товаров могут быть выбраны различные стратегии.

На рисунке 18 показана матрица выбора стратегии по модели Hofer/Shendel.

		Относительная конкурентная позиция			
		Сильное	Среднее	Слабое	Худшее
Стадия развития рынка	Развитие	Стратегия увеличения доли рынка			Раскрутка или Ликвидация
	Рост	Стратегия роста			
	Насыщение	Стратегия увеличения прибыли	Стратегия концентрации		
	Сокращение	Стратегия сокращения активности			

Рисунок 18 – Модель Hofer/Shendel

Таким образом, матрица модели имеет размерность 5x3. В зависимости от положения вида бизнеса выводится стратегия. Рисунок 18 показывает такие обобщенные стратегии. Можно видеть, что одна обобщенная стратегия покрывает область из нескольких ячеек матрицы.

В таблице 29 представлена информация об основных стратегиях в модели Hofer/Shendel.

Таблица 29 – Описание различных видов конкурентных стратегий в модели Hofer/Shendel

Название стратегии	Описание стратегии
1. Стратегии увеличения доли на рынке	Основная цель стратегии увеличения доли на рынке состоит в значительном и постоянном увеличении доли соответствующего вида бизнеса на рынке. Осуществление этой стратегии требует больших капиталовложений, чем в среднем в отрасли. Значительное увеличение доли на рынке обычно завершается горизонтальными слияниями или развитием уникальных конкурентных преимуществ. На каждой стадии развития рынка могут существовать различные возможности для конкурентных преимуществ. На стадии развития конкурентное преимущество можно получить благодаря дизайну продукта, продвижению продукта на рынок, его качеству. На стадии вытеснения этого можно добиться за счет особенностей самого продукта, сегментации рынка, ценообразования, улучшения обслуживания или повышения эффективности дистрибьюции.
2. Стратегия роста	Цель этих стратегий состоит в поддержании конкурентоспособности на быстро растущих рынках. Абсолютный объем капиталовложений достаточно высок, но относительно отраслевого уровня он – средний. На начальных стадиях рынка растут быстро, и чтобы не отставать от них, требуются значительные ресурсы, более того необходимо укрепить конкурентные позиции данного вида бизнеса до наступления стадии вытеснения, чтобы не оказаться вытесненным. Одним из недостатков этих стратегий является то, что можно потратить ресурсы, но не добиться устойчивого конкурентного положения.
3. Стратегия увеличения прибыли	На стадии зрелости жизненного цикла, когда конкуренция стабилизируется и темпы роста рынка замедляются, основной целью развития бизнеса должна стать его рентабельность, а не рост. Инвестиции должны сохраняться на уровне, необходимом для поддержания соответствующих объемов, а прибыль должна быть доведена до максимума. Рентабельность может быть достигнута в результате квалифицированной сегментации рынка и эффективного использования имеющихся активов. Чтобы повысить эффективность использования ресурсов, необходимо определить те направления, где расходы могут быть снижены, доходы увеличены и потенциал синергетического эффекта предельно использован.
4. Стратегия сокращения активности	На стадиях зрелости и насыщения, если доля бизнеса на рынке составляет до 15% (относительно лидера), необходимо пересмотреть свой рынок, ограничив его сегментами, где больше всего проявляются конкурентные преимущества. Если доля бизнеса на рынке меньше 5%, то он может быть сконцентрирован в небольшой нише. Можно приобрести несколько подобных фирм, чтобы в итоге доля на рынке составила 15%. Если подобное осуществить не удастся, то целесообразно подумать о том, чтобы продать свой бизнес другой корпорации или просто ликвидировать его. На поздних стадиях зрелости и насыщения приобретение 15% или продажа обычно не осуществимы. В некоторых случаях разумнее создать нишу, которая не исчезнет полностью и сосредоточиться в ней.

Окончание таблицы 29

5. Стратегия концентрации	Целью этой стратегии является пересмотр размеров и уровня использования активов для быстрого увеличения массы прибыли и развития своих возможностей. Это достигается путем перераспределения материальных ресурсов и персонала в соответствии с новыми сегментами рынка.
6. Стратегия ликвидации	Целью является получение как можно больше денежной наличности в процессе ухода из бизнеса. Невыгодно пытаться поддерживать слабые позиции на непривлекательном рынке. Стратегии ликвидации и отделения должны применяться тогда, когда бизнес, о котором идет речь, все еще имеет некоторое значение и так или иначе привлекателен для кого-нибудь. В противном случае, его вряд ли можно будет реализовать. Стратегия может предполагать продажу неиспользуемого оборудования, сокращение числа клиентов с длительным сроком погашения потребительской задолженности и сокращение производства продуктов с прибылью ниже средней и высокими требованиями по его запасам.

В период с 2011 по 2016 год рынок платных медицинских услуг в России уверенно развивался. Общий прирост составил 91,4%. Объем рынка на конец 2016 год составил 547,5 млрд. рублей.

В общей структуре платных услуг населению медицинские услуги составляют 6,5%.

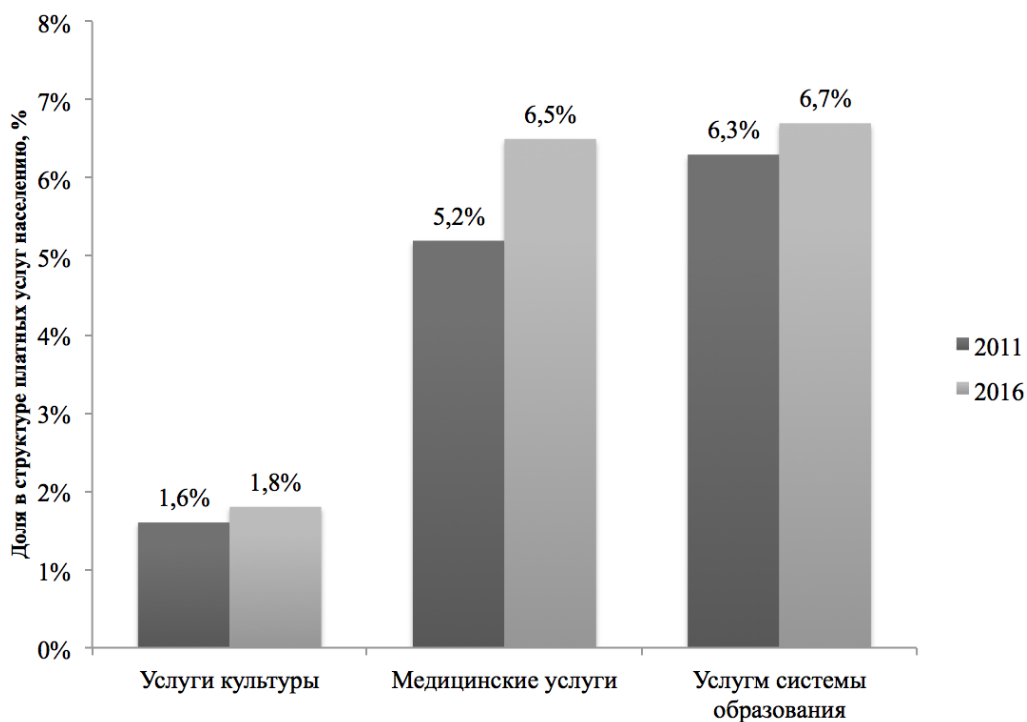


Рисунок 19 – Изменение социально-значимых услуг в структуре платных услуг населению в России

Общими тенденциями рынка частной медицины являются укрупнение формата и расширение профиля частных клиник, а также формирование сетей медицинских учреждений. Вместо одиночных медицинских кабинетов во многих российских городах в ближайшее время могут появиться пять-шесть крупных многопрофильных медицинских центров. При этом главной задачей крупных игроков становится формирование бренда клиники.

Развитие и внедрение в практику здравоохранения современных медицинских технологий, методик, медицинского оборудования и аппаратуры способствовали расширению спектра медицинских услуг.

Тенденции к увеличению спроса на рынке платных медицинских услуг со стороны населения подтверждаются как экономической конъюнктурой, так и данными социологических исследований.

Всего в городе Красноярске по официальным данным насчитывается 409 медицинских учреждения, оказывающих услуги на коммерческой основе [1, 24]. Наибольшую долю занимают стоматологические клиники(48%), на втором месте многопрофильные медицинские центры(18,9%). Структура клиник показана на рисунке 20.

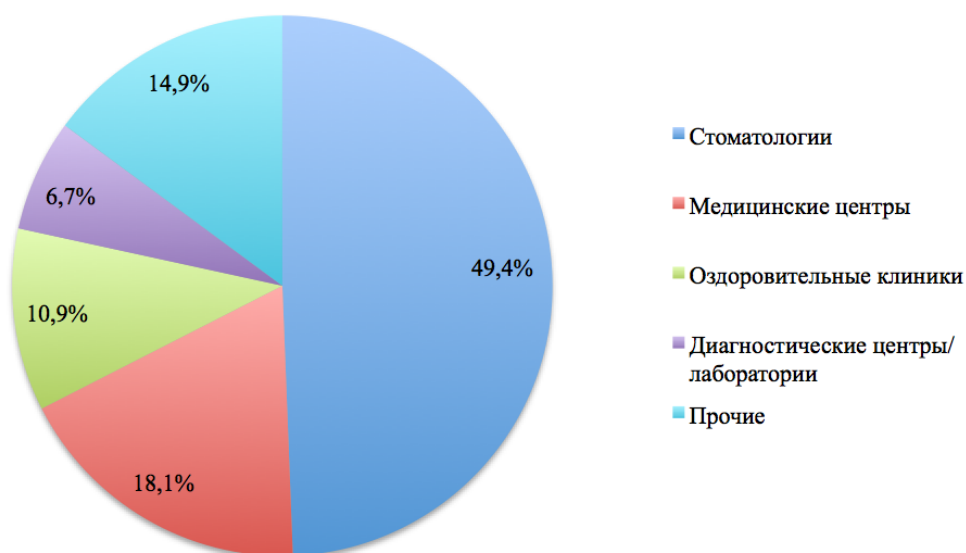


Рисунок 20 – Структура частных клиник г. Красноярска

Всего в г. Красноярске насчитывается 79 многопрофильных медицинских центра, предоставляющих широкий перечень услуг. Такие многопрофильные клиники предлагают услуги по амбулаторно-поликлиническим услугам, стоматологические услуги, а так же диагностические и лабораторные услуги. Данные центры оказывают все основные медицинские услуги, по необходимости, направляют пациентов в специализированные клиники. Нередко встречается, когда в одном центре, ведут приемы не только специализированные профессионалы, но и оказываются косметологические, стоматологические услуги, а также услуги пластического хирурга и психолога.

Цены на платные медицинские услуги, в отличие от цен в системе обязательного медицинского страхования, определяются лечебными учреждениями самостоятельно, утверждаются руководством и являются свободными. Цена платной медицинской услуги зависит от ее качества, определяемого квалификацией специалиста, качеством задействованного оборудования, комфортностью условий при оказании услуги и т.д.

В процессе ценообразования на платные медицинские услуги также берется во внимание структура рынка, наличие конкуренции, доходы населения и стратегия данного лечебного учреждения.

Клиника «ИПМ» ведет профилактическую работу, оказывает медицинскую помощь и медико-социальные услуги людям разных социальных и возрастных групп. Клиника основывает свою деятельность на принципах качественного, комплексного и научного подхода к оказанию медицинской помощи, открытости по отношению к пациенту.

Общество с ограниченной ответственностью «Альтермед» ежегодно сдает финансовую отчетность в упрощенной форме. Так как данный тип финансовой отчетности имеет небольшое количество финансовых показателей, а также всего 2 формы: «Бухгалтерский баланс» и «Отчет о финансовых результатах».

Можно выделить следующие результаты оценки внутренней конкурентоспособности предприятия:

1) В 2016 году увеличился оборот и уменьшились расходы, прибыль выросла более чем в 3 раза;

2) Предприятие обладает достаточным количеством ликвидных средств, за исключением денежных средств и денежных эквивалентов, для покрытия краткосрочной задолженности;

3) Предприятие платежеспособно, однако по некоторым относительным показателям финансовой устойчивости наблюдаются незначительные отклонения;

4) Рентабельность увеличилась в среднем в 2 раза, но все равно продолжает находиться на достаточно низком уровне.

Проводя анализ конкурентных преимуществ клиники «ИПМ» был проведен опрос потребителей относительно важности факторов при выборе медицинского центра. Результаты опроса дают понять то, что наиболее важными факторами при выборе многопрофильного медицинского центра являются следующие:

- 1) Репутация и время работы на рынке
- 2) Цена
- 3) Квалификация врачей

Продолжительность приема не играет роли при выборе медицинского центра. Это можно объяснить тем, что потребители больше обеспокоены результатом лечения.

Сопоставив оценку конкурентных преимуществ клиники «ИПМ» с конкурентами «Реновацио» и «Добрый доктор» можно сделать вывод, что по большинству факторов клиника не уступает своим конкурентам. Можно выделить следующие сильные стороны клиники «ИПМ»:

- 1) Репутация и время работы на рынке
- 2) Цена

Тем не менее, у клиники есть следующие слабые стороны:

- 1) Квалификация врачей
- 2) Количество предоставляемых услуг
- 3) Клиентоориентированный сервис

По итогам сравнения клиники «ИПМ» с основными крупными конкурентами можно выделить сильные стороны, которые следует применить в конкурентной борьбе, и недостатки клиники, которые следует улучшить.

Исходя из анализа конкурентных преимуществ можно утверждать, что клиника «ИПМ» является сильным игроком на рынке, но при этом уступает лидерам рынка.

3.2 Разработка стратегических мероприятий по повышению конкурентоспособности предприятия

Рассмотрим различные варианты стратегических альтернатив для клиники «ИПМ», и разработаны мероприятия по повышению конкурентоспособности и укреплению конкурентных позиций. Оценка будет проводиться при помощи модели Hofer/Shendel. Данная модель использует два параметра: «относительная конкурентная позиция» и «стадия развития рынка». Схематически модель показана на рисунке 21.

Процесс определения границ групп по параметру «Относительная конкурентная позиция» состоит из трех шагов:

- 1) Рассчитывается среднее арифметическое значение;
- 2) Вся совокупность предприятий рассматриваемого рынка делится на 2 сектора, для которых значения Ксп больше или меньше среднего значения;
- 3) В каждом из секторов рассчитываются среднеквадратические отклонения, которые совместно с минимальным и максимальным значениями определяют границы представленных групп.

Стадия развития рынка		Относительная конкурентная позиция				
			Сильное	Среднее	Слабое	Худшее
		Развитие	Стратегия увеличения доли рынка			Раскрутка или Ликвидация
		Рост	Стратегия роста			
		Насыщение	Стратегия увеличения прибыли		Стратегия концентрации	
Сокращение	Стратегия сокращения активности					

Рисунок 21 – Модель Hofer/Shendel

Среднеквадратическое отклонение конкурентной позиции бренда (σ_1 (σ_2)) рассчитывается по следующей формулам 1,2:

$$\sigma_1 = \sqrt{(1/\kappa_1) \times \sum (D_s - D_{cp1})^2}, S = 1, \dots, \kappa_1 \quad (2)$$

$$\sigma_2 = \sqrt{(1/(n - \kappa_1)) \times \sum (D_t - D_{cp2})^2}, t = 1, \dots, n - \kappa_1, \quad (3)$$

где κ_1 ($n - \kappa_1$) – количество предприятий, для которых $K_{cs} < K_{csp}$ ($K_{ct} \geq K_{csp}$);

D_s (D_t) – коэффициенты K_s , для которых $K_{cs} < K_{csp}$ ($K_{ct} \geq K_{csp}$);

D_{cp1} (D_{cp2}) – среднее арифметическое значение K_s , для которых $K_{cs} < K_{csp}$ ($K_{ct} \geq K_{csp}$).

Границы групп разделяются следующим образом:

$$\text{Если } \left\{ \begin{array}{l} [\text{Ксп}_{\text{ср}} + \sigma_2, \text{Ксп}_{\text{max}}] \\ [\text{Ксп}_{\text{ср}}, \text{Ксп}_{\text{ср}} + \sigma_2] \\ [\text{Ксп}_{\text{ср}} - \sigma_1, \text{Ксп}_{\text{ср}}] \\ [\text{Ксп}_{\text{min}}, \text{Ксп}_{\text{ср}} - \sigma_1] \end{array} \right\}, \text{ то } \left\{ \begin{array}{l} \text{I группа – Сильная конкурентная позиция} \\ \text{II группа – Средняя конкурентная позиция} \\ \text{III группа – Слабая конкурентная позиция} \\ \text{IV группа – Худшая конкурентная позиция} \end{array} \right\}$$

Конкурентная позиция будет рассчитана исходя из рейтинга клиник г. Красноярск на Флампе [91].

В число основных конкурентов входят следующие клиники:

- 1) Реновацио
- 2) Добрый доктор
- 3) Аксон+
- 4) Клиника в Северном
- 5) Он-лайн клиник

Таблица 30 – Исходные данные для определения границ групп в категории «Конкурентная позиция» при построении матрицы Hofer/Shendel

Клиника	Кп	Кп-Кпср	(Кп-Кпср) ²
1. ИПМ	3,60	0,10	0,01
2. Реновацио	3,10	-0,40	0,16
3. Добрый доктор	3,70	0,20	0,04
4. Аксон	4,10	0,60	0,36
5. Клиника в Северном	3,30	-0,20	0,04
6. Он-лайн клиник	3,20	-0,30	0,09
Среднее значение	3,50	-	-

Исходя из расчетов, показатели получились следующие:

$$\sigma_1 = 0,31$$

$$\sigma_2 = 0,37$$

Границы будут выглядеть следующим образом:

$$\left\{ \begin{array}{l} [3,87, 4,1] \\ [3,5, 3,87] \\ [3,19, 3,5] \\ [3,1, 3,19] \end{array} \right\}, \text{ то } \left\{ \begin{array}{l} \text{I группа – Сильная} \\ \text{конкурентная позиция} \\ \text{II группа – Средняя} \\ \text{конкурентная позиция} \\ \text{III группа – Слабая} \\ \text{конкурентная позиция} \\ \text{IV группа – Худшая} \\ \text{конкурентная позиция} \end{array} \right\}$$

Исходя из данных в пункте 3.1, рынок платных медицинских услуг в г. Красноярске находится в стадии «Насыщение». Относительно этого можно определить конкурентную позицию клиники «ИПМ» согласно модели Hofer/Shendel.

	Сильное	Среднее	Слабое	Худшее
Развитие				
Рост				
Насыщение	«Аксон»	«ИПМ» «Добрый доктор»	«Он-лайн клиник» «Клиника в северном»	«Реновацио»
Сокращение				

Рисунок 22 – Положение клиники «ИПМ» согласно модели Hofer/Shendel

Положению клиники «ИПМ» относительно модели Hofer/Shendel соответствует стратегия максимизации прибыли.

Исходя из анализа, проведенного в пунктах 2.3 и 3.1, где выделены сильные и слабые стороны клиники, можно утверждать, что стратегия должна сочетать в себе следующие элементы:

- 1) Ликвидация собственных слабых сторон
- 2) Использование слабых сторон конкурентов
- 3) Использование своих сильных сторон
- 4) Максимизация прибыли

Далее необходимо выделить тактические шаги относительно выбранной стратегии:

- 1) Расширение ассортимента предоставляемых услуг
- 2) Укрепление репутации на рынке
- 3) Улучшение качества обслуживания
- 4) Расширение штата квалифицированных специалистов

Следующим этапом является разработка комплекса маркетинга для реализации вышеперечисленных шагов. Прежде всего необходимо провести анализ текущего состояния элементов комплекса маркетинга, которые будут претерпевать изменения. На основании результатов анализа будет выработан перечень рекомендаций, реализация которых приведет к успешному выполнению задач в рамках каждого из тактических шагов.

Методика разработки комплекса маркетинга представлена в таблице 31.

Таблица 31 - Методика разработки комплекса маркетинга для клиники «ИПМ»

Тактические шаги	Элемент комплекса маркетинга	Предлагаемые действия
1. Расширение ассортимента предоставляемых услуг	Товар	Внедрение новых услуг
2. Укрепление репутации на рынке	Продвижение	Разработка рекламных мероприятий
3. Улучшение качества обслуживания	Люди	Повышение квалификации обслуживающего персонала
4. Расширение штата квалифицированных специалистов	Люди	Привлечение высококвалифицированных специалистов

На первом этапе составим медиа-план на месяц. В качестве инструментов будем использовать интернет-ресурсы, радио и телевидение. Данные представлены в таблице 32.

Таблица 32 – Медиа-план на 1 месяц 2017 года

Сфера	Инструмент	Продолжительность	Цена за 1 ед.	Стоимость, руб.
1. Общая	Баннерные показы на портале «Продокторов»	1 месяц	1000 показов/300 руб.	6000
	Онлайн-запись на портале «Продокторов»	1 месяц	1 запись/150 руб.	12000
2. Гинекология	Реклама на Love-Радио	1 неделя	-	0
	Рекламные посты Вконтакте	1 месяц	1000 показов/11.7 7 руб.	4000
3. Мужские болезни	Рекламные посты Вконтакте	23 дня	1000 показов/11.7 7 руб.	3000

Окончание таблицы 32

4. Удаление новообразований	Бегущая строка на телеканале "ТВК"	15 дней	-	0
5. Лечение псориаза	Рекламные посты Вконтакте	1 месяц	1000 показов/11.77 руб.	3000
Итого				28000

Далее следует рассмотреть каждое из предложенных средств подробнее.

1) Реклама в социальной сети «Вконтакте»

Рекламные записи в социальной сети являются очень эффективными на данный момент. Такая реклама позволяет охватить достаточно широкую аудиторию. Стоимость рекламы зависит напрямую от ее продолжительности. В нашем случае длительность одного месяца появления рекламных баннеров в новостной ленте составляет 4 тыс. рублей. Что касается таргетинговой рекламы на боковых баннерах, то ее стоимость составляет 1000 рублей.

2) Реклама на интернет-портале «Продокторов»

Данный портал предоставляет два типа рекламы: баннерные показы и онлайн запись. Стоимость одной тысячи показов баннерной рекламы составляет 300 рублей. Что касается онлайн-записи, то стоимость записи одного человека составляет 150 рублей.

3) Реклама на радио и ТВ

Партнерами клиники «ИПМ» являются телеканал «ТВК» и радиостанция «Love-радио». Сделки между компаниями осуществляются методом бартера(услуга за услугу), следовательно рекламный бюджет не понесет никаких затрат.

Для расширения ассортимента предоставляемых услуг и привлечения квалифицированных специалистов самым оптимальным вариантом является приглашение врача той специальности, которая отсутствует в клинике. Проанализировав ассортимент, рекомендуется пригласить врача-иммунолога.

Средняя заработная плата специалиста составляет 25000 рублей в месяц при 5-дневной рабочей неделе и 5-ти часовом рабочем дне. Ожидаемый прирост первичных пациентов составляет в среднем 2 в день или 40 в месяц(4 недели).

Для улучшения качества обслуживания оптимальным решением является повышение квалификации администраторов клиники. В данном направлении можно найти большой выбор курсов и тренингов, позволяющих повысить эффективность обслуживающего персонала. Например, курс «Эффективный администратор медицинского центра» или «Возвращение пациентов». Средняя стоимость таких услуг составляет 5000 на человека. Рекомендуется проводить такие тренинги 2 раза в год.

В следующей главе необходимо оценить экономическую эффективность предложенных мероприятий.

3.3 Оценка эффективности предложенных мероприятий

Для оценки экономической эффективности рекламных мероприятий необходимо привести прогноз того, какой будет ожидаемый приток первичных пациентов. Данные представлены в таблице 33.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Стремительное развитие сферы услуг является мощной движущей силой экономического роста, обеспечивающей повышение эффективности и конкурентоспособности народного хозяйства, благополучие каждого гражданина.

Целью данной работы является разработка мероприятий для привлечения и удержания клиентов и повышения конкурентоспособности компании на рынке социально значимых услуг.

В первой главе проекта был проведен анализ общероссийского рынка социально значимых услуг и рынка г. Красноярска, а именно коммерческих платных медицинских услуг. Проведенный анализ показал, что в период с 2011 по 2016 год рынок платных медицинских услуг в России уверенно развивался. Общий прирост составил 91,4%. Объем рынка на конец 2016 год составил 547,5 млрд. рублей. В общей структуре платных услуг населению медицинские услуги составляют 6,5%. Рынок является совершенно-конкурентным. Общими тенденциями рынка частной медицины являются укрупнение формата и расширение профиля частных клиник, а также формирование сетей медицинских учреждений. Вместо одиночных медицинских кабинетов во многих российских городах в ближайшее время могут появиться пять-шесть крупных многопрофильных медицинских центров.

В г. Красноярске достаточно широко представлен рынок платных медицинских услуг. Всего в городе по официальным данным насчитывается 409 медицинских учреждений, оказывающих услуги на платной основе.

Во второй главе проекта была проведена оценка потенциала развития клиники «ИПМ» на рынке социально-значимых услуг г. Красноярска, которое показало следующие результаты:

1) В 2016 году увеличился оборот и уменьшились расходы, прибыль выросла более чем в 3 раза;

2) Предприятие обладает достаточным количеством ликвидных средств, за исключением денежных средств и денежных эквивалентов, для покрытия краткосрочной задолженности;

3) Предприятие платежеспособно, однако по некоторым относительным показателям финансовой устойчивости наблюдаются незначительные отклонения;

4) Рентабельность увеличилась в среднем в 2 раза, но все равно продолжает находиться на достаточно низком уровне.

Далее был проведен анализ конкурентоспособности предприятия и оценка его конкурентных преимуществ, в результате чего были выявлены сильные и слабые стороны клиники относительно ее основных конкурентов.

Можно выделить следующие сильные стороны клиники «ИПМ»:

- 1) Репутация в время работы на рынке
- 2) Цена

Тем не менее, у клиники есть следующие слабые стороны:

- 1) Квалификация врачей
- 2) Количество предоставляемых услуг
- 3) Клиентоориентированный сервис

В третьей главе данной дипломного проекта была разработана стратегия развития клиники «ИПМ» и программа мероприятий для ее реализации.

С помощью построения матрицы Hofer/Shendel была определена базовая стратегия развития предприятия – стратегия максимизации прибыли. В рамках выбранной стратегии необходимо реализовать следующие мероприятия:

- 1) Расширение ассортимента предоставляемых услуг
- 2) Укрепление репутации на рынке
- 3) Улучшение качества обслуживания
- 4) Расширение штата квалифицированных специалистов

Результаты оценки эффективности предложенных мероприятий показали, что их реализация при годовых затратах в 686 тыс. рублей принесет выручку 5280 тыс. рублей, а прирост выручки на конец 2017 года составит 7.5%. Поэтому данные мероприятия следует признать эффективными.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

- 1) Академ-клиник [Электронный ресурс] : Информационный портал о медицине – Режим доступа: <http://www.academ-clinic.ru>
- 2) Алексеева, В.М. Основы медицинского маркетинга / В.М. Алексеева // Главная медицинская сестра. – 2002. – № 6. – С. 37–43.
- 3) Ахинов Г. А. Основы экономики общественного сектора : курс лекций / Г. А. Ахинов. — М. : ТЕИС, 2003. — 148 с.
- 4) Белозор, А.А. Маркетинг платных медицинских услуг/ А.А. Белозор, В.С. Даненков // Амбулаторная хирургия : стационарозамещающие технологии. – 2006. – № 3. – С. 63–64.
- 5) Бизнес-статистика [Электронный ресурс] : Готовые обзоры рынков и бизнес-планы BusinesStat – Режим доступа: <http://www.businessstat.ru/>
- 6) Бродавская Т.О. Влияние внешней среды на выбор приоритетов государственной политики в сфере охраны здоровья / Т.О. Бродавская // ЭГО. – 2014. - №4.
- 7) Велиева А. Д. Влияние факторов внешней среды на деятельность частной медицинской организации/ А.Д. Велиева // Молодой ученый. — 2015. — №13. — С. 366-368.
- 8) Ветитнев, А.М. Целевая комплексная программа развития восстановительной медицины и ее маркетинговое обеспечение / А.М. Ветитнев, Н.В. Калмыкова // Здравоохранение : журнал для руководителя и главного бухгалтера. – 2004. – № 9. – С. 29–40.
- 9) Вопросы политики в области здравоохранения в бывших социалистических странах. Стратегия улучшения систем здравоохранения в бывших социалистических странах. / Г.Жаркович и др. М.: Федеральный фонд ОМС, 1998.
- 10) Ворожко, А.В. Маркетинг как основа успеха / А.В. Ворожко // Ремедиум. – 2004. – № 6. – С. 26–27.

- 11) Вялков А. И. Управление и экономика здравоохранения: учебное пособие для вузов / Под ред. А.И. Вялкова. – 2009. – 664с.
- 12) Вялкова А. И. Управление и экономика здравоохранения: учебное пособие для вузов / Под ред. А.И. Вялкова.- 3-е издание. - 2009. - 664 с.
- 13) Голубков, Е. П. Маркетинговые исследования: теория, практика и методология / Е. П. Голубков. — М.: Финпресс, 2000. — 464 с.
- 14) Гражданский кодекс РФ // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.
- 15) Гущина Е.Г. Маркетинговый механизм взаимодействия социально-значимых рынков: теория, методология, практика. Автореферат диссер. на соиск. уч. степени д.э.н. – Волгоград, 2009.
- 16) Дорошенко, Г.В. Менеджмент в здравоохранении : учебное пособие / Г.В. Дорошенко, Н.И. Литвинова, Н.А. Пронина. – 2-е изд., испр. и доп. М. : Форум ; М. : ИНФРА-М., 2006. – 160 с.
- 17) Ефремов В.С. Классические модели стратегического анализа и планирования: модель HOFER/SCHENDEL/ В.С. Ефремов // Менеджмент в России и за рубежом. – 1998. - № 2.
- 18) Жильцов Е. Н. Экономика социальных отраслей сферы услуг : учеб. пособие / Е. Н. Жильцов, В. Н. Казаков. — М. : ТЕИС, 2007. — 288 с.
- 19) Жильцов Е.Н. Экономика социальных отраслей сферы услуг: учеб. пособие / Е.Н. Жильцов, В.Н. Казаков. – М. : ТЕИС, 2007. – 288с.
- 20) Жукова, М.В. Организационно-управляющее обеспечение маркетинговой деятельности лечебно-профилактического учреждения / М.В. Жукова // Главврач. – 2008. – № 8. – С. 29–35.
- 21) Закирова, С.А. Маркетинг в здравоохранении / С.А. Закирова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2000. – № 6. – С. 26–30.
- 22) Иноземцев Ю. Взаимосвязь факторов конкурентоспособности // Экономист. - 2010. - №10. - С. 92 - 94.
- 23) Информационно-маркетинговый подход к планированию

взаимоотношений пациентов и стационарных лечебных учреждений / Ю.П. Бойко, М.Е. Путин, С.А. Сурков, А.М. Лукашев // Экономика здравоохранения. – 2005. – № 11–12. – С. 11–15.

24) Информационный сайт об услугах клиник в Красноярске [Электронный ресурс] : Режим доступа: <http://krasnoyarsk.med.firmika.ru>

25) Иорданская, Н.А. Маркетинг в здравоохранении : учебное пособие / Н.А. Иорданская, Т.В. Поздеева, В.А. Носкова ; Изд. организация Нижегородская государственная медицинская академия. – Н. Новгород : НижГМА, 2008. – 64 с.

26) Кациель С. А. Мировая экономика и международные экономические отношения [Электронный ресурс] : j / С. А. Кациель - Омск : Омский государственный институт сервиса, 2012. - 146 с.

27) Кемалов, Р.Ф. Маркетинговая стратегия в управлении здравоохранением / Р.Ф. Кемалов // Экономика здравоохранения. – 2005. – № 10. – С. 23–27.

28) Кемалов, Р.Ф. Предпосылки использования маркетинга в здравоохранении / Р.Ф. Кемалов // Экономика здравоохранения. – 2005. № 11–12. – С. 16–18.

29) Кемалов, Р.Ф. Роль маркетинга в здравоохранении / Р.Ф. Кемалов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2006. – № 1. – С. 41–43.

30) Кириллов, А.В. Сравнительный анализ эффективности маркетинговых технологий для различных моделей организации первичной медико-санитарной помощи / А В. Кириллов, М.В. Олейник // Менеджер здравоохранения. – 2005. – № 4. – С. 43–51.

31) Кича Д.И., Фомина А.В. Основы экономики и финансирования здравоохранения: Учебно-методическое пособие. – М.: Изд-во РУДН, 2005. – 67с.

32) Клиника ИПМ [Электронный ресурс] : Информационный портал о медицине – Режим доступа: <http://www.ipm-krsk.ru>

- 33) Ковалев В.В. Введение в финансовый менеджмент. М.: Финансы и статистика, 2006.
- 34) Ковалева Г. А. Реформирование системы финансирования государственного и муниципального секторов экономики / Г. А. Ковалева, Э. В. Пешина. — Екатеринбург : Институт экономики УрО РАН, 2008. — 300 с.
- 35) Ковалева Г.А. Реформирование системы финансирования государственного и муниципального секторов экономики / Г.А. Ковалева, Э.В. Пешина. - Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2008. – 300с.
- 36) Коновалова Ю.В. Экономические и правовые аспекты выбора организационно-правовой формы субъектами хозяйствования на рынке социально значимых услуг / Коновалова Ю.В. // Вестник самСамарского государственного экономического университета. – 2008. – № 12. – С. 54–63.
- 37) Компания МедЭксперт [Электронный ресурс] : Обзоры рынка медицинских услуг - Режим доступа: <http://medexpert.ua>
- 38) Котлер Ф. Маркетинг менеджмент: Экспресс-курс.- 2-е изд. / Пер. с англ. под ред. С. Г. Божук. — СПб.: Питер, 2006. — 464с.
- 39) Котлер Ф. Основы маркетинга: /Ф. Котлер, Г. Армстронг, Д. Сондерс, В. Вонг; Пер. с англ. – 2-е европ. Изд. – М.; СПб.; К.: Издательский дом «Вильямс», 2004. – 1152 с.
- 40) Котлер, Ф. Основы маркетинга / Ф. Котлер, А. Гари. - М.: Вильямс, 2015. - 752 с.
- 41) Котлер, Ф. Основы маркетинга / Ф. Котлер, А. Гари. - М.: Вильямс, 2016. - 752 с.
- 42) Котлер, Ф. Основы маркетинга / Ф. Котлер, Г. Армстронг, В. Вонг; Пер. с англ. А.В. Назаренко, А.Н. Свирид . - М.: Вильямс, 2013. - 752 с.
- 43) Котлер, Ф. Основы маркетинга / Ф. Котлер. - М.: Вильямс И.Д., 2012. - 752 с.
- 44) Котлер, Ф. Основы маркетинга. Краткий курс / Ф. Котлер. - М.: Вильямс, 2016. - 496 с.

- 45) Кувшинов А. М. Теория и методология стандартов на государственные и муниципальные социальные услуги населению в Российской Федерации / А. М. Кувшинов, Н. А. Цыбулевская. — Екатеринбург : Изд-во Уральского государственного университета, 2009. — 218 с.
- 46) Кувшинов А.М. Теория и методология стандартов на государственные и муниципальные социальные услуги населению в Российской Федерации : [монография] /А.М. Кувшинов, Н.А. Цыбулевская; [отв. ред. Е.Г. Анимича]; Федер. агентство по образованию, Урал. гос. экон. ун-т. - Екатеринбург: [Издательство УрГЭУ], 2009. - 218 с.
- 47) Кузнецова, Л.В. Основы маркетинга: Учебное пособие / Л.В. Кузнецова, Ю.Ю. Черкасова. - М.: Вузовский учебник, ИНФРА-М, 2013. - 139 с.
- 48) Кулешова А.Б. Конкуренция в вопросах и ответах: Учеб. Пособие.- М.: ТК Вебли, Изд-во Проспект, 2004.
- 49) Лифиц И.М. Формирование и оценка конкурентоспособности товаров и услуг: - Учеб. пособие. – М.: Юрайт-Издат, 2004.
- 50) Любушин Н.П. Экономический анализ: Учеб. для студ. вузов. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2010.
- 51) М.И. Ликстанов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. – № 6. – С. 20–23.
- 52) Мамедов, О.Ю. Основы маркетинга / О.Ю. Мамедов. - М.: КноРус, 2013. - 232 с.
- 53) Маркевич, А.Л. Основы экономики, менеджмента и маркетинга для морских специальностей рыбопромыслового флота / А.Л. Маркевич. - М.: МОРКНИГА, 2012. - 267 с.
- 54) Маркетинг, Лизинг, логистика в здравоохранении / Р.А. Галкин, С.И. Двойников, В.В. Павлов [и др.]. – Самара : Перспектива, 1998. – 176 с.

55) Маркетинговое агентство РБК [Электронный ресурс] : Систематизированная база данных готовых исследований – Режим доступа: <http://www.research.rbc.ru/>

56) Медик В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 3-е изд., перераб. и доп. - 2012. - 288 с.

57) Медпортал [Электронный ресурс] : Медицинский портал о здоровье человека – Режим доступа: <http://www.medportal.ru>

58) Министерство здравоохранения Российской Федерации статистики [Электронный ресурс] : Официальный сайт – Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru/>

59) Министерство культуры Российской Федерации статистики [Электронный ресурс] : Официальный сайт – Режим доступа: <http://www.mkrf.ru/>

60) Морозов, Ю.В. Основы маркетинга: Учебное пособие / Ю.В. Морозов. - М.: Дашков и К, 2013. - 148 с.

61) Муслимов М.И. Медико-социальная характеристика потребителей услуг частной медицинской организации / М.И. Муслимов// Социальные аспекты здоровья населения. — 2013. — №2. — С. 30.

62) Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 N 117-ФЗ ред. от 03.04.2017 // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

63) Никифорова Н.В., "Услуги в системе мировой торговли. Научно-аналитический обзор", Москва: АН СССР ИНИОН, 1990.

64) О введении в действие Международных стандартов финансовой отчетности и Разъяснений МСФО на территории РФ: Приказ Минфина России от 25.11.2011 №160н МСФО (IAS) 1.

65) О лицензировании медицинской деятельности [Электронный ресурс] : постановление правительства РФ от 16.04.2012 № 291 ред. от 23.09.2016 // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

66) О нормативах штатной численности работников государственных и муниципальных учреждений культурно-досугового типа и библиотек[Электронный ресурс] : приказ минкультуры России от 01.09.2011 № 906 // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

67) О предельных значениях выручки от реализации товаров (работ, услуг) для каждой категории субъектов малого и среднего предпринимательства: Постановление Правительства РФ от 22.07.2008 №556.

68) О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации: Федеральный закон от 24.07.2007 №209-ФЗ (в ред. от 06.12.2011).

69) О формах бухгалтерской отчетности организаций: Приказ Минфина России от 02.07.2010 №66н (в ред. Приказов Минфина России от 05.10.2011 №124н, от 17.08.2012 №113н, от 04.12.2012 №154н).

70) Об обществах с ограниченной ответственностью [Электронный ресурс] : федер. закон от 08.02.1998 № 14-ФЗ ред. от 03.07.2016. // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

71) Об утверждении Положения по бухгалтерскому учету «Бухгалтерская отчетность организации» (ПБУ 4/99): Приказ Минфина России от 06.07.1999 №43н.

72) Организация маркетинговых исследований деятельности больницы : учебное пособие для вузов / Д.И. Кича, М.И. Ликстанов, М.Е. Путин, А.В. Фомина. – М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 112 с.

73) Особенности конкурентного рынка в здравоохранении: Труды конференции 2007 г. XXIX Итоговая конференция общества молодых ученых МГМСУ. - М., 2007.

74) Пичурин, И.И. Основы маркетинга. Теория и практика: Учебное пособие / И.И. Пичурин, О.В. Обухов, Н.Д. Эриашвили. - М.: ЮНИТИ, 2013. -

383 с.

75) Подольцев А. Л. Маркетинговое исследование рынка медицинских услуг как основа поиска дополнительных источников финансирования / А.Л. Подольцев, Е.П. Яковлев // Экономика здравоохранения. – 2004. № 9. – С. 9–11.

76) Поиск врачей и клиник России [Электронный ресурс] : Рейтинг специалистов и учреждений по отзывам пациентов - Режим доступа: <http://prodoctorov.ru>

77) Пономаренко Е. В. Экономика и финансы общественного сектора : учеб. / Е. В. Пономаренко, В. А. Исаев. — М. : ИНФРА-М, 2007. — 427 с.

78) Портер Е. Майкл Конкурентная стратегия: Методика анализа и конкурентов / Пер с англ. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2005.

79) Реброва, Н.П. Основы маркетинга: Учебник и практикум для МПО / Н.П. Реброва. - Люберцы: Юрайт, 2016. - 277 с.

80) Обзор системы здравоохранения / Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения // Системы здравоохранения: время перемен. 2011. №7. с.251

81) Свещинский, М. Л. Концепция развития здравоохранения до 2020 г. [Электронный ресурс] / М. Л. Свещинский. - [2011]. - Режим доступа: <http://www.idmz.ru>

82) Секерин, В.Д. Основы маркетинга: Учебное пособие / В.Д. Секерин. - М.: КноРус, 2013. - 232 с.

83) Слезингер, Г.Э. Социальная экономика / Г.Э. Слезингер. – М.: Дело и Сервис, 2007. – 368с.

84) Столяров, С.А. Маркетинг как инструмент управления здравоохранением / С.А. Столяров // Экономика здравоохранения. – 2003. – № 11/12. – С. 21–24

85) Территориальный фонд обязательного медицинского страхования красноярского края [Электронный ресурс] : Информационный портал о медицине – Режим доступа: <http://www.krasmed.ru>

86) Тогунов И.А. Конкуренция в здравоохранении и медицине // Менеджер здравоохранения, 2005, № 12.

87) Тогунов, И.А. Маркетинговые системы здравоохранения / И.А. Тогунов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2001. – № 3. – С. 32–35.

88) Трубникова Л.С. Развитие системы контроля и анализа деятельности субъектов малого бизнеса // Экономический анализ: теория и практика. 2011. №25.

89) Фатхутдинов Р.А. Управление конкурентоспособностью организации. Учебное пособие. - М.: Изд. Эксмо, 2004.

90) Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс] : Официальная статистика – Режим доступа: <http://www.gks.ru/>

91) Фламп - Отзывы о компаниях Красноярск [Электронный ресурс] : – Режим доступа: <https://krasnoyarsk.flamp.ru/>

92) Шляпников, В.В. Маркетинговый анализ качества медицинской помощи в негосударственном коммерческом медицинском учреждении / В. В. Шляпников // Экономика здравоохранения. – 2008. – № 2. – С. 43–45.

93) Экономика здравоохранения : учебное пособие для вузов / В.М. Алексеева, С.А. Ефименко, Е.Б. Галкин [и др.] ; под общ. ред. А.В. Решетникова. – 2-е изд. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 272 с.